



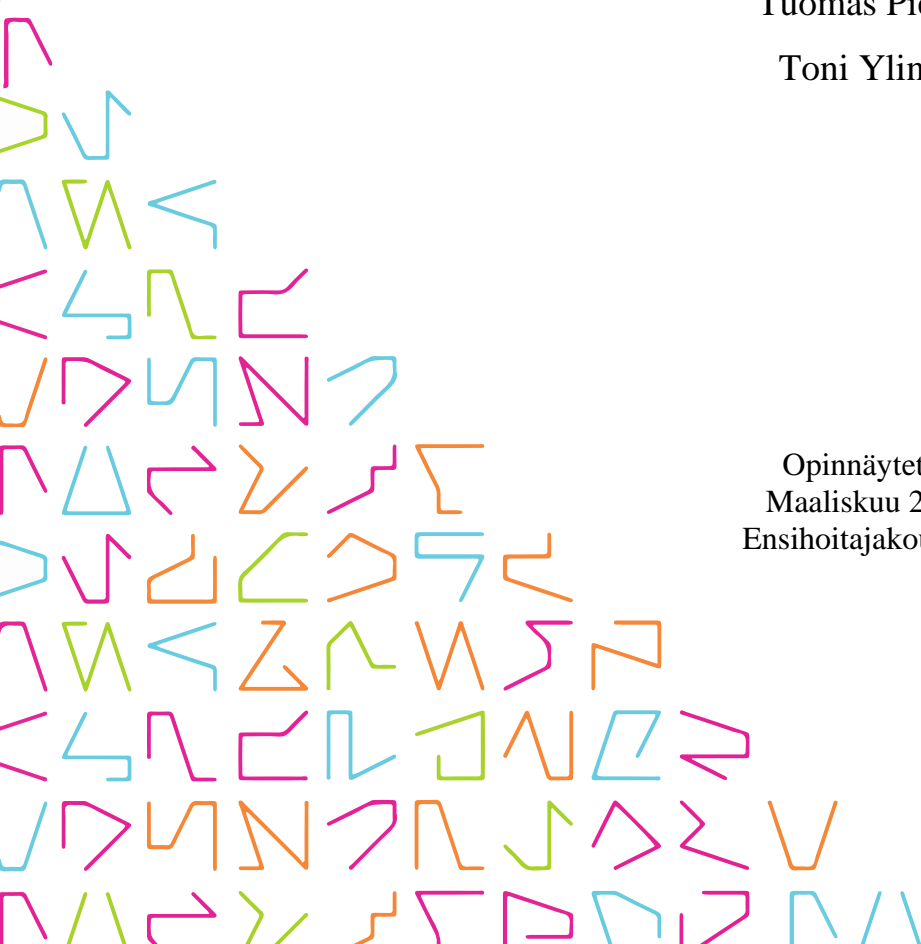
TAMPEREEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

# **ENSIHOITAJIEN KÄSITYKSIÄ TURVALLISUUSKULTTUURISTA**

Tuomas Pietilä

Toni Ylinen

Opinnäytetyö  
Maaliskuu 2018  
Ensihoitajakoulutus



# TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Ensihoitajakoulutus

PIETILÄ TUOMAS & YLINEN TONI:  
Ensihoitajien käsityksiä turvallisuuskulttuurista

Opinnäytetyö 100 sivua, joista liitteitä 11 sivua  
Maaliskuu 2018

---

Turvallisuuskulttuuri voidaan jakaa kolmeen tasoon: organisatoriseen, psykologiseen ja sosiaaliseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tarkastella, millaisia käsityksiä ensihoitajilla on turvallisuuskulttuurista organisaation, yksittäisen työntekijän ja työyhteisön näkökulmasta. Lisäksi työn tarkoituksena oli tarjota kehitysideoita siihen, miten turvallisuutta voitaisiin kehittää kyseisessä työyhteisössä. Opinnäytetyössä hyödynnettiin Pittsburghin yliopiston ensihoitajille tarkoitettua EMS SAQ -kyselyä, jonka mukaan turvallisuus jaetaan kuuteen osa-alueeseen: johdon suhtautuminen, työolosuhteet, stressin tunnistaminen, työtyytyväisyys, tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri. Opinnäytetyössä tehtiin uusi teoreettinen viitekehys, jota käytettiin aineiston analyysin tukena. Työssä käytettiin laadullista lähestymistapaa ja aineisto kerättiin haastattelemalla kuutta Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitajaa.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että turvallisuuteen vaikuttavat monet tekijät organisaatiossa, työntekijässä ja työyhteisössä. Johdon myönteinen suhtautuminen turvallisuuteen mahdollistaa sen, että turvallisuus on tärkeä asia työyhteisössä. Turvallisuudesta tarvitaan jatkuvaa ja monipuolista koulutusta. Erityisesti ajoneuvokoulutusta toivottiin lisää. Työyhteisöllä on tärkeä merkitys siinä, miten turvallisuuteen suhtaudutaan. Kun turvallisuudesta keskustellaan avoimesti ja rakentavasti, turvallisuudesta tulee tärkeä asia, joka ohjaa yksittäisen työntekijän toimintaa ja näkyy kaiken toiminnan taustalla. Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella oli käytössä Learning from Excellence -palautelaatikko, jolla työkaveria haluttiin kiittää hyvin tehdystä työstä.

Opinnäytetyö osoittaa, että työyhteisö ja työssä viihtyminen vaikuttavat turvallisuuskulttuuriin. Tällaisia tuloksia on saatu muissakin opinnäytetöissä viime vuosina. Työtyytyväisyyttä kannattaa lisätä ja työyhteisöä kehittää esimerkiksi positiivisen palautteen kautta. Rakentavalla ja asiallisella keskustelulla on suuri merkitys turvallisuuskulttuurissa. Tämä vaatii ensihoitajilta omien vahvuuksien ja kehityskohteiden tiedostamista. Tämä kannattaa huomioida jo ensihoito-opinnoissa ja kannustaa opiskelijoita avoimeen keskusteluun. Samoin olisi tärkeää vahvistaa positiivisen palautteen antamista ja vertaisoppimista jo ensihoidon opinnoissa. Ensihoidon turvallisuuskulttuurista tarvitaan lisätutkimusta. Kiinnostava tutkimuskohde olisi esimerkiksi se, onko pelastuslaitoksen ja yksityisten sairaankuljetusyksiköiden turvallisuuskulttuureissa eroa.

---

Asiasanat: turvallisuuskulttuuri, turvallisuuskulttuurin osa-alue, työturvallisuus, ensihoito

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Emergency Care

PIETILÄ TUOMAS & YLINEN TONI:  
Perceptions on Safety Culture by Paramedics

Bachelor's thesis 100 pages, appendices 11 pages  
March 2018

---

Safety culture can be divided into three different levels: the organizational, psychological and social level. The purpose of this study was to examine paramedic's conceptions on safety culture from the organizational, individual and social perspectives. Another goal of this study was to provide information on how safety culture could be improved in the target organization. The study employs the EMS-SAQ questionnaire developed by the University of Pittsburgh Medical Center (UPMC). It divides safety into six categories: the attitude of the management, working conditions, identification of stress, job satisfaction, teamwork atmosphere and safety atmosphere. A new theoretical framework, developed in the thesis process, was used to analyse the collected data. The approach of the study was qualitative and the data were collected by interviewing six paramedics from Southwest Finland's Emergency Services.

The results show that safety can be affected by many different factors in the organization, in the employee and in the work community. Management's positive attitude towards safety makes it an issue of importance in work community. Versatile and incessant education on safety is needed. When safety matters are discussed openly and constructively, safety becomes an important factor that guides the behaviour of an individual employee. Southwest Finland's Emergency Services were using the Learning from Excellence Programme, which aims to utilise excellent individual efforts.

Our study shows that work community and job satisfaction affect safety culture. This should be taken into consideration already during the paramedic studies and students should be encouraged to openly discuss issues regarding safety.

---

Key words: safety culture, domain of safety culture, occupational safety, emergency care.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT .....	8
3	TURVALLISUUSKULTTUURI.....	9
3.1	Turvallisuuteen ja turvallisuuskulttuuriin liittyviä käsitteitä .....	9
3.2	Turvallisuuskulttuurin määrittelyä.....	10
3.3	Turvallisuuskulttuurin kolme tasoa .....	12
3.3.1	Organisatorinen taso .....	13
3.3.2	Psykologinen taso .....	16
3.3.3	Sosiaalinen taso .....	17
3.4	Turvallisuuskulttuurin osa-alueet .....	18
4	TURVALLISUUSKULTTUURI ENSIHOIDOSSA.....	20
4.1	Ensihoito .....	20
4.1.1	Ensihoidon riskit .....	21
4.1.2	Turvallisuuskulttuuritutkimuksia ensihoidossa.....	24
4.2	Työturvallisuus .....	26
4.3	Työhyvinvointi.....	27
5	TEOREETTINEN VIITEKEHYS OPINNÄYTETYÖSSÄ .....	29
5.1	Teoreettisen viitekehyksen taustaa .....	29
5.2	Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys .....	31
6	VARSINAIS-SUOMEN PELASTUSLAITOS .....	34
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	36
7.1	Laadullinen tutkimus menetelmänä .....	36
7.2	Haastattelu metodina.....	37
7.3	Haastattelukysymysten tekeminen.....	39
7.4	Opinnäytetyön kulku.....	40
7.5	Laadullisen aineiston analyysi .....	42
7.5.1	Laadullisen analyysin piirteitä .....	42
7.5.2	Aineiston analyysin vaiheet opinnäytetyössä.....	44
8	TULOKSET .....	47
8.1	Miten organisaatio tukee turvallisuutta?.....	47
8.1.1	Johdon suhtautuminen.....	47
8.1.2	Oppiminen.....	51
8.1.3	Työolosuhteet.....	53
8.2	Ensihoitajan työ turvallisuuskulttuurin kannalta .....	55
8.2.1	Stressin tunnistaminen .....	56
8.2.2	Työtyytyväisyys .....	58

8.2.3	Ammattitaito .....	63
8.2.4	Vaarojen tiedostaminen.....	65
8.3	Miten turvallisuuteen suhtaudutaan työyhteisössä?.....	68
8.3.1	Tiimityöilmapiiri.....	68
8.3.2	Turvallisuusilmapiiri.....	71
8.4	Turvallisuuskulttuurin parantaminen yksikössä .....	74
9	OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	77
9.1	Luotettavuuden arviointi.....	77
9.2	Opinnäytetyön eettisyys.....	80
10	POHDINTA.....	82
	LÄHTEET .....	86
	LIITTEET .....	90
	Liite 1. EMS SAQ -haastattelukysymykset.....	90
	Liite 2. Jyri Nummen suomentamat EMS SAQ -kyselyn väitteet .....	92
	Liite 3. Turvallisuuskulttuuritutkimuksia opinnäytetyömme pohjalla .....	95
	Liite 4. Haastattelukysymykset .....	98

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyössä tarkastelemme ensihoitajien käsityksiä turvallisuuskulttuurista. Opinnäytetyömme on laadullinen ja aineisto kerätään Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen kuudelta ensihoitajalta haastattelumenetelmää käyttäen. Tarkastelemme työssämme, millaisia käsityksiä ensihoitajilla on turvallisuuskulttuurista organisatorisella, psykologisella ja sosiaalisella tasolla.

Ensihoitajan työ on työtä, johon turvallisuus kuuluu joka päivä, koska työhön liittyy paljon riskejä. Ensihoitajan työtä tehdään erilaisissa ympäristöissä ja vaihtelevissa tilanteissa. Työvuorot ovat pitkiä ja työajat haastavia. Lääkelaitos julkaisi vuonna 2006 julkaisun, jonka mukaan suurimpia riskitekijöitä sairaankuljetuksessa ovat hälytysinformaatioon ja hälytysajoon liittyvät riskit, potilaiden nostoon ja siirtoon liittyvät riskitekijät, yhteistyön toimimattomuus, ensihoitajien kompastumiset ja liukastumiset sekä riskikohteet ja niihin liittyvä väkivallan uhka. Vaaratilanteet liittyvät ensihoitotehtävien kaikkiin vaiheisiin. (Murtonen & Toivonen 2006, 16–17.)

Ensihoidon turvallisuutta Suomessa ei ole paljoa selvitetty muutamaa opinnäytetyötä lukuun ottamatta. Ensihoidon oppikirjoissa turvallisuutta tarkastellaan usein potilasturvallisuuden kautta. Jos on tarkasteltu ensihoitajien työn turvallisuutta, on kiinnitetty huomio ensihoitajien liikenneturvallisuuteen tai ensihoitajiin kohdistuvaan väkivallan uhkaan. (Nurkka & Saikko 2017, 9.) Aiemmin erilaiset vaaratilanteet nähtiin ensihoitajan työhön kuuluvana (Sederholm 2017, 4).

Turvallisuuskulttuuri syntyy aina jossakin tilanteessa ja tietyssä yhteisössä. Turvallisuuskulttuuri muuttuu jatkuvasti ja siihen vaikuttaa koko henkilöstö. Turvallisuuskulttuuri on organisaation kykyä ja yhteistä tahtoa ymmärtää, mitä turvallinen toiminta on kussakin tilanteessa. Turvallisuuskulttuuri on myös kykyä ja tahtoa toimia turvallisesti ja siten, että työntekijät omalla toiminnallaan ehkäisevät vaaratilanteita. (Pietikäinen, Reiman & Oedewald 2008a, 25–26.)

Yleensä turvallisuuskulttuuritutkimuksissa on tuotu esiin, että turvallisuus on vastakohta riskille ja vaaran puuttumiselle. Turvallisuutta ei voi määritellä näin yksinkertaisesti vaan se on paljon monimutkaisempi asia. Turvallisuus ei ole vain vaarojen puuttumista vaan

turvallisuus on asia, joka syntyy organisaatiossa. (Reiman, Pietikäinen & Oedewald 2008b, 84.) Vaikka työpaikalla ei ole tapahtunut yhtään onnettomuutta, se ei tarkoita, että kyseinen työympäristö on turvallinen. Turvallisuuden lähtökohdaksi voi ajatella kaikkia niitä vaaratilanteita, jotka työssä tulevat vastaan. (Pietikäinen ym. 2008a, 21–22.)

Ensihoidossa turvallisuuskulttuuri on tällä hetkellä hyvin ajankohtainen aihe. Vuonna 2017 Tehy eli Suomen terveys- ja sosiaalialan ammattijärjestö, Suomen Ensihoitoalan liitto ja Saimaan ammattikorkeakoulu julkaisivat teoksen, joka sisältää tutkimukseen perustuvaa tietoa ensihoidon turvallisuuskulttuurista. Tämä julkaisu liittyy turvallisuutta koskevaan hankkeeseen, jossa keskityttiin ensihoidon työntekijän turvallisuuteen ja riskeihin eikä potilasturvallisuuteen, joka yleensä on ollut tutkimusten aiheena. (Nurkka & Saikko 2017, 9.) On todettu, että psyykkisillä ja sosiaalisilla asioilla, esimerkiksi stressillä, työn kuormittavuuteen liittyvillä asioilla ja työyhteisön erimielisyyksillä on suuri merkitys työn turvallisuudessa. Ensihoidossa ei ole tarkasteltu turvallisuutta psyykkiseltä kannalta ennen viime vuosia. (Nurkka & Saikko 2017, 7.)

Yhdysvalloissa Pittsburghin yliopistossa on kehitetty EMS SAQ -kyselylomake, jolla on haluttu tutkia ensihoitajien turvallisuuskulttuuria. Tässä kyselylomakkeessa turvallisuuskulttuuri jaetaan kuudeksi osa-alueeksi, jotka ovat johdon suhtautuminen, työolosuhteet, stressin tunnistaminen, työtyytyväisyys, tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri. Amerikkalaisista tutkimuksista käy ilmi, että ensihoito-organisaatioiden turvallisuuskulttuurissa on alueellisia eroja ja myös eroja siinä, miten suuri yksikkö on. (Patterson ym. 2010.)

Turvallisuuskulttuurin tutkimisesta haastavaa tekee se, että ei ole yhtä tapaa määritellä ja tutkia turvallisuuskulttuuria. Siitä syystä turvallisuuskulttuurin ja turvallisuuden ymmärtäminen laajana ja monipuolisena asiana on tärkeää. (Reiman ym. 2008b, 7–8.) Viime vuosina Euroopassa on tapahtunut vakavia terroritekoja, jotka tuovat ensihoitajan työhön uudenlaisia riskejä. Ensihoidon täytyy pystyä vastaamaan yllättäviin tilanteisiin, joihin saattaa liittyä paljon potilaita.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia käsityksiä ensihoitajilla on turvallisuuskulttuurista. Turvallisuuskulttuuria tarkastellaan organisatorisella, psykologisella ja sosiaalisella tasolla. Tarkoituksena on selvittää, millaisia tekijöitä turvallisuuskulttuurin taustalla on. Opinnäytetyömme kertoo myös, mitä asioita turvallisuuskulttuuriin liittyy.

Opinnäytetyön tavoitteena on ymmärtää turvallisuuskulttuuria monipuolisesti. Lisäksi opinnäytetyö tarjoaa ajatuksia siihen, miten turvallisuuskulttuuria voitaisiin kehittää Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella. Opinnäytetyömme perusteella työelämäkohde voi saada tietoa turvallisuuskulttuurin hyvistä puolista yksikössä ja nähdä, mitkä asiat kaipaivat kehittämistä. Lisäksi opinnäytetyö tavoitteena on auttaa ensihoitajia ja ensihoidon opiskelijoita näkemään, miten monet asiat vaikuttavat turvallisuuskulttuuriin.

Opinnäytetyön tutkimustehtävinä on

1. Miten organisaatio tukee turvallisuutta?
2. Millaisena ensihoitaja kokee työnsä turvallisuuskulttuurin kannalta?
3. Miten turvallisuuteen suhtaudutaan työyhteisössä?
4. Miten turvallisuuskulttuuria voitaisiin parantaa kyseisessä yksikössä?



### 3 TURVALLISUUSKULTTUURI

**Turvallisuuskulttuuri** ja **turvallisuus** ovat läheisiä käsitteitä. Hyvä turvallisuuskulttuuri ja hyvä turvallisuus liittyvät toisiinsa, mutta ne eivät tarkoita samaa. Esimerkiksi yllättävä luonnonilmiö tai henkilökunnan kulkutauti voi äkillisesti heikentää työyksikön turvallisuutta. Se ei kuitenkaan tarkoita, että työyhteisön turvallisuuskulttuuri muuttuu huonoksi. (Reiman ym. 2008b, 82.) Ensihoidossa useat asiat heikentävät turvallisuutta. Tällaisia ovat esimerkiksi huono sää, työntekijöiden sairastumiset ja sijaistukset sekä vaativat työvuorot. Ne eivät kuitenkaan tee työyhteisön turvallisuuskulttuuria huonoksi.

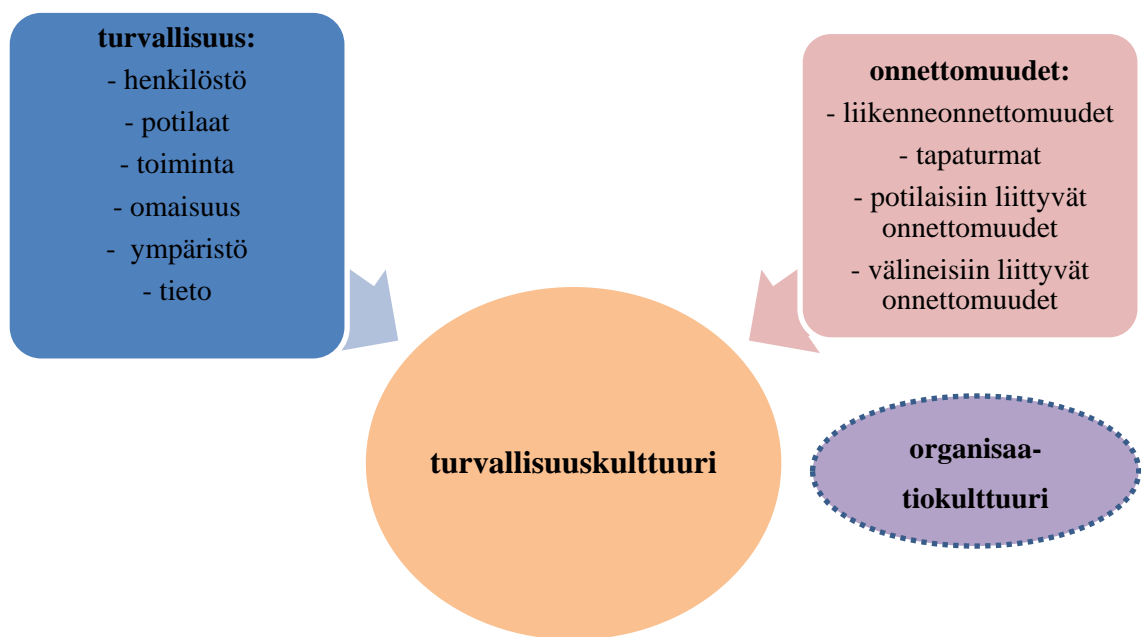
#### 3.1 Turvallisuuteen ja turvallisuuskulttuuriin liittyviä käsitteitä

Turvallisuuskulttuuritutkimuksissa turvallisuutta ei ole usein määritelty tarkasti. Turvallisuuskulttuurin tutkimuksissa turvallisuutta pidetään usein onnettomuuksien tai tapaturmien puuttumisena. Turvallisuus ja onnettomuudet eivät ole täysin toistensa vastakohtia. Turvallisuutta voi pitää positiivisena asiana, joka luodaan organisaatiossa. Onnettomuudet taas ovat negatiivisia ja niitä pyritään estämään. (Reiman ym. 2008b, 84.) Hyvä turvallisuuskulttuuri voi näkyä siten, että onnettomuuksia tapahtuu vähän, mutta onnettomuuksia mittaamalla ei nähdä turvallisuuskulttuurin ydintä (Reiman ym. 2010).

Suomen kielessä turvallisuudelle on vain yksi sana: turvallisuus. Englannin kielessä turvallisuudelle on kaksi sanaa: safety ja security. Hanenin (2005) mukaan safety ja security tarkoittavat englannin kielessä eri asioita. Safety liittyy onnettomuuksien ja vammojen ehkäisyyn ja nämä nähdään yleensä tahattomina, yllättävinä tapaturmina. Security taas liittyy tahallisiin ja suunniteltuihin tekoihin. Näitä ovat esimerkiksi terrorismi, rikollisuus tai tietoturvallisuus. (Reiman & Oedewald 2008, 20.)

Turvallisuutta voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta. Turvallisuuskriittisissä organisaatioissa turvallisuus voi olla henkilöstöön, toimintaan, omaisuuteen, ympäristöön tai tietoon liittyvää. (Reiman & Oedewald 2008, 22.) Alla oleva, itse luomamme kuvio 1 osoittaa turvallisuuskulttuurin, turvallisuuden ja onnettomuuksien väliset suhteet. Turvallisuus on kuviossa sinisellä, koska se on positiivinen asia. Turvallisuuden alla on eri turvallisuuden lajeja, esimerkiksi henkilöstöturvallisuus, potilasturvallisuus, toimintaturvallisuus ja ympäristöturvallisuus. Onnettomuudet ovat kuviossa punaisella, koska ne ovat

negatiivisia asioita. Onnettomuuksien alla on esimerkkejä eri osa-alueista, joissa esiintyy onnettomuuksia ensihoidossa. Kuvioon on laitettu vain muutamia osa-alueita esimerkkeinä. Näitä ovat esimerkiksi liikenneonnettomuuksiin, tapaturmiin, potilaisiin ja välineisiin liittyvät onnettomuudet. Turvallisuuskulttuuri on kuviossa keskellä, koska se on yläkäsite molemmille. Yhden turvallisuuden osa-alueen heikentyminen, esimerkiksi henkilöstöturvallisuuteen liittyvät ongelmat, ei muuta turvallisuuskulttuuria huonoksi, vaikka onkin heikentämässä sitä. Turvallisuuskulttuurin oikealla puolella on organisaatiokulttuuri, joka on läheinen käsite turvallisuuskulttuurille. Se on katkoviivoissa, koska työsamme ei tarkastella sitä.



KUVIO 1. Turvallisuuteen liittyvien käsitteiden väliset suhteet (Pietilä & Ylinen 2017)

### 3.2 Turvallisuuskulttuurin määrittelyä

**Turvallisuuskulttuuri** on tärkeä käsite turvallisuuden kehittämisessä. Jotkin alat ovat turvallisuuskriittisiä, koska niihin liittyy paljon riskejä. Sana turvallisuuskulttuuri on alun perin ydinvoimateollisuudesta, jossa sitä käytettiin ensimmäisen kerran Tšernobylin ydinvoimalaonnettomuuden aikana 1980-luvulla. Sen jälkeen turvallisuuskulttuuri-sana on levinnyt myös muille turvallisuuskriittisille aloille, joita ovat muun muassa ilmailu, kemianteollisuus, raideliikenne ja merenkulku. (Reiman ym. 2008b, 18–19.) Näillä aloilla ei kuitenkaan ole yhtä määritelmää turvallisuuskulttuurista (Pietikäinen ym. 2008a, 24).

Turvallisuuskulttuuri voidaan määritellä organisaation kyvyksi ja tahdoksi ymmärtää sitä, millaista turvallinen toiminta on työyhteisössä ja mitä vaaroja työhön liittyy. Lisäksi turvallisuuskulttuuri on kykyä ja tahtoa toimia niin, että turvallisuutta edistetään ja vaaroja ehkäistään. (Pietikäinen ym. 2008a, 25.) Hyvä turvallisuuskulttuuri voidaan määritellä siten, että työyhteisössä välitetään turvallisuudesta ja siellä toimitaan niin, että vaaroja ennakoidaan ja vähennetään. Turvallisuus koetaan tärkeäksi asiaksi ja työntekijät pystyvät vaikuttamaan turvallisuuskulttuurin kehittämiseen. Hyvässä turvallisuuskulttuurissa turvallisuusasiat ovat tärkeitä jokaiselle työntekijälle. (Pietikäinen ym. 2008a, 26; Reiman ym. 2008b, 49.)

Turvallisuuskulttuuri muotoutuu jokaisessa työyhteisössä erilaiseksi. Turvallisuuskulttuurin taustalla vaikuttavat työntekijöiden erilaiset kokemukset, työyhteisö ja organisaation toimintatavat. (Reiman ym. 2008b, 48.) Turvallisuuskulttuuritutkimuksissa tuotantoalalla on todettu, että vastuu turvallisuudesta on ensisijaisesti työntekijällä. Lisäksi on todettu, että viestinnällä on suuri merkitys hyvässä turvallisuuskulttuurissa. (Nordlöf ym. 2015, 126.)

Terveysturvallisuudessa turvallisuuskulttuuri on usein nähty yksittäisen työntekijän ja työyhteisön yhteiseksi tahdoksi toimia potilasturvallisuuden mukaisesti. Potilasturvallisuus on tällöin tärkeä asia, joka ohjaa kaikkea toimintaa. Tässä turvallisuuskulttuurin määritelmässä on puutteita. Se korostaa yksittäisen työntekijän ja työyhteisön turvallisuuskäytäviä. Siinä ei ole huomioitu organisaatiota, esimerkiksi johtamista ja muita organisaation toimintatapoja. (Pietikäinen ym. 2008a, 24.) Turvallisuuskulttuuritutkimuksissa onkin löydetty yli kolmekymmentä piirrettä, jotka vaikuttavat turvallisuuskulttuuriin. Näitä ovat esimerkiksi vaarojen ennaltaehkäisy, turvallisuusmääräysten noudattaminen, turvallisuusvastuu, työturvallisuusasiat ja turvallisuuskoulutus. (He, Xu & Fu 2012, 245.)

**Organisaatiokulttuuri** on turvallisuuskulttuurille läheinen käsite. Organisaatiokulttuurilla tarkoitetaan oletuksia, joita organisaation työntekijät jakavat yhdessä. Amerikkalainen psykologi Edgar Schein (1985, 2009) määrittelee organisaatiokulttuurin siten, että se sisältää jaettuja perusoletuksia. Perusoletukset sisältävät tunteita, ajattelutapoja ja havainnoinnin tapoja. Organisaatiokulttuuri on opittu asia. Uudet työntekijät omaksuvat sen vähitellen työskennellessään organisaatiossa. (Reiman 2008b, 10.)

Organisaatiokulttuuria voi ajatella kolmen eri syvyystason kautta. Nämä ovat pintataso, keskitaso ja syvätkaso. Alla olevasta kuviosta 2 näkyvät nämä Scheinin (2009) kolme tasoa organisaatiokulttuurissa. Kulttuurin pintatasoa on helpoin tutkia, koska se näkyy muun muassa kielenä, rituaaleina ja tapoina. Keskitasolla ovat julkilausutut uskomukset ja arvot, esimerkiksi turvallisuutta pidetään työyhteisössä tärkeänä ja siitä järjestetään koulutuksia. Vaikeinta on tutkia kulttuurin syvää tasoa, jossa ovat perusoletukset. Ne ovat osin tiedostamattomia. (Reiman 2008b, 10–11; Hänninen, Venesoja & Windahl, 2016, 19.) Näiden tasojen kautta voi ymmärtää, miten vaikea kulttuuria on tutkia, koska osa käsityksistä on tiedostamattomia jopa työntekijälle itselle. Lisäksi käyttäytymiseen vaikuttavat aina työpaikalla olevat olosuhteet, esimerkiksi ajankohta ja kiire ja lisäksi jokaisen persoonalliset ominaisuudet, esimerkiksi väsymys ja tunteet. (Reiman 2008b, 10–11.)



KUVIO 2. Organisaatiokulttuurin kolme syvyystasoa (Schein 2009; Hänninen, Venesoja & Windahl, 2016, 19)

### 3.3 Turvallisuuskulttuurin kolme tasoa

Turvallisuuskulttuuria voidaan tarkastella kolmelta eri tasolta, joita ovat organisatorinen taso, psykologinen taso ja sosiaalinen taso. Ne kaikki ovat tärkeitä turvallisuuskulttuurin rakentumisen kannalta. Nämä kaikki kolme tasoa vaikuttavat toisiinsa ja rakentavat yhdessä turvallisuuskulttuurin. (Pietikäinen ym. 2008a, 26.)

**Organisatorinen taso** luo pohjan turvallisuuskulttuurille. Esimerkiksi työyhteisön johdon suhtautuminen turvallisuusasioihin sekä turvallisuuteen liittyvä tiedottaminen ovat

esimerkkejä siitä, miten turvallisuus vaikuttaa organisatorisella tasolla. (Pietikäinen ym. 2008a, 27.) **Psykologinen taso** tarkoittaa turvallisuuskulttuuria työntekijän näkökulmasta. Jokaisella työntekijällä on käsitys siitä, mitä vaaroja työhön, ympäristöön ja potilaisiin liittyy. Psykologisiin tekijöihin kuuluu myös ammattitaito eli kyky selviytyä työstä hyvin. Työssä onnistumiseen vaikuttaa se, ettei työntekijällä ole liikaa stressiä työstä. (Pietikäinen ym. 2008a, 31, 33.) **Sosiaalinen taso** muodostuu työyhteisössä. Työyhteisössä on tiettyjä toimintakäytänteitä ja tapoja ajatella. Työyhteisössä saatetaan suhtautua vaaratilanteisiin vakavasti tai sitten niitä pidetään työhön kuuluvina tekijöinä. Sosiaalista tasoa on vaikea havaita, koska sitä on kaikkialla: puheessa, toimintatavoissa ja ihmisten välillä. (Pietikäinen ym. 2008a, 34–36, 38.)

### 3.3.1 Organisatorinen taso

Organisatorinen taso voidaan nähdä organisaation pohjana, jonka varaan sosiaaliset ja psykologiset tasot rakentuvat. Organisatorisen tason tekijät ovat konkreettisia asioita, joita voidaan arvioida ja kehittää. (Pietikäinen ym. 2008a, 27.) Esimerkiksi johdon toimintaa, lähiesimiestoimintaa ja yhteistyötä voidaan arvioida esimerkiksi kyselyllä. Esimerkiksi TUKU- eli turvallisuuskulttuuriprojektissa on arvioitu organisatorisen tason piirteitä kyselyn avulla. (Pietikäinen ym. 2008a, 37.) Toisaalta organisaation käsite voi olla työntekijöille hankala. Esimerkiksi terveydenhuoltoalalla organisaatio voidaan ymmärtää sairaalaksi tai sairaanhoitopiiriksi. (Pietikäinen 2008, 63.) Alla olevassa taulukossa 1 on lueteltu organisatorisen tason piirteet, joita on yhteensä kolmetoista (Reiman ym. 2008b, 51).

TAULUKKO 1. Turvallisuuskulttuurin organisatorinen tason piirteet (Reiman ym. 2008b, 51)

1. Johtamisjärjestelmän määrittely ja ylläpitäminen
2. Johdon toiminta
3. Turvallisuudesta viestiminen
4. Lähiesimiestoiminta
5. Yhteistyö ja tiedonkulku lähityöyhteisössä
6. Yhteistyö ja tiedonkulku yksiköiden välillä
7. Eri ammattiryhmien osaamisen yhteensovittaminen
8. Organisatorisen oppimisen käytännöt
9. Osaamisen varmistaminen ja koulutus
10. Resurssien hallinta
11. Työn tukeminen ohjeilla
12. Ulkopuolisten toimijoiden hallinta
13. Muutosten hallinta

Johdolla on tärkeä merkitys turvallisuuskulttuurissa. *Johtamisjärjestelmän määrittely ja ylläpitäminen* turvallisuuskulttuurissa tarkoittavat sitä, miten hyvin organisaatiossa on määriteltä viralliset roolit ja vastuutehtävät turvallisuusasioissa. Tähän kuuluu myös se, kuinka turvallisuuden toteutumista valvotaan. *Johdon toiminta* turvallisuusasioissa näkyy esimerkiksi siten, miten työturvallisuus otetaan huomioon resursseissa ja työn suunnittelussa. Johdolla on oltava käsitys turvallisuusasioista kyseisessä yksikössä ja suunnitelmia turvallisuuden parantamiseksi. (Pietikäinen ym. 2008a, 28.)

*Turvallisuudesta viestimiseen* kuuluu se, että johto pitää turvallisuutta tärkeänä asiana ja on kiinnostunut sen kehittämisestä. Vaaroja pyritään ennaltaehkäisemään ajoissa. Turvallisuusasioista ja onnettomuustilanteista informoidaan työntekijöitä. *Lähiesimiestoiminta* tarkoittaa, että lähiesimies pitää turvallisuutta tärkeänä asiana, esimerkiksi keskustelemalla. (Pietikäinen ym. 2008a, 28.) Lähiesimies myös valvoo turvallisuusasioiden toteutumista ja puuttuu asioihin, joissa on korjattavaa. Lähiesimies tiedottaa turvallisuuteen liittyvistä asioista myös organisaatiossa ylöspäin. (Reiman ym. 2008b, 55–56.) *Yhteistyö ja tiedonkulku lähiyhteisössä ja eri yksiköiden välillä* tarkoittaa sitä, että tiedonkulku toimii

hyvin työyhteisön sisällä ja eri yksiköiden kesken ja työyhteisössä työskennellään tehokkaasti. Toimiva yhteistyö ja tiedonkulku eri yksiköiden välillä on tärkeää potilasturvallisuudelle. (Pietikäinen ym. 2008a, 28.)

Potilasturvallisuuden kannalta tärkeää on myös *eri ammattiryhmien osaamisen* yhteensovittaminen työpaikassa. Eri ammattiryhmien välillä pitää olla kunnioitusta, sillä jokaisella ammattiryhmällä on erikoisosaamista, esimerkiksi terveydenhuollossa lääkäriellä ja sairaanhoitajalla on tietyt tehtävät. (Pietikäinen ym. 2008a, 28–29.) *Organisatoristen oppimisen käytännöt* tarkoittavat sitä, että virheistä ja läheltä piti -tilanteista raportoidaan ja opitaan. Monilla turvallisuuskriittisillä aloilla, esimerkiksi terveydenhuollossa noudatetaan vaaratilanteiden ja läheltä piti -tilanteiden raportointia. Vaaratilanteiden lisäksi organisaatioissa on järkevää kiinnittää huomiota vaaratilanteiden ennaltaehkäisyyn. (Pietikäinen ym. 2008a, 29.)

*Osaamisen varmistaminen ja koulutus* ovat tärkeitä organisaatiossa. Työntekijöiden on oltava riittävän päteviä, jotta he voivat suoriutua työtehtävistä. Osaamisen varmistamista on lisäksi se, että huolehditaan uusien työntekijöiden perehdyttämisestä. Lisäksi työntekijöiden osaamista on arvioitava ja päivitettävä. (Pietikäinen ym. 2008a, 29–30.)

*Resurssien hallintaan* kuuluu työntekijöiden riittävä määrä ja työvuorojen järkevä jakaminen. Lisäksi siihen kuuluu hyvistä työtiloista ja asianmukaisista työvälineistä huolehtiminen. Näillä on tärkeä merkitys potilasturvallisuudelle. (Pietikäinen ym. 2008a, 30.) *Työn tukeminen ohjeilla* tarkoittaa riittävien ohjeiden ja sääntöjen antamista. Näiden lisäksi on tärkeää se, miten tärkeinä sääntöjä ja niiden noudattamista pidetään työyhteisössä. Lisäksi turvallisuusohjeita täytyy jatkuvasti päivittää. (Pietikäinen ym. 2008a, 30.)

Myös *ulkopuolisten toimijoiden ja muutosten hallinta* kuuluvat organisatoriseen tasoon. Ulkopuolisia toimijoita ovat esimerkiksi ulkopuolinen työvoima tai muun alan työntekijät, esimerkiksi vartijat tai siistijät. Hoitotyön tekemisen on oltava sujuvaa kaikkien eri toimijoiden välillä. (Pietikäinen ym. 2008a, 30–31.) Organisaatioissa tapahtuu jatkuvasti isoja muutoksia. *Muutosten hallinta* pitää sisällään muuttuvien tapojen ja erilaisten järjestelmien hallintaa. Siihen kuuluu muutoksiin kuuluvien riskien arviointi. Esimerkiksi uudet laitteet saattavat sisältää uudenlaisia vaaratilanteita. Uusiin potilasjärjestelmiin voi liittyä vaaroja, esimerkiksi henkilötietojen paljastumista. (Pietikäinen ym. 2008a, 31.)

### 3.3.2 Psykologinen taso

Turvallisuuskulttuurin psykologisen tason piirteillä tarkoitetaan työntekijöiden kokemuksia, tuntemuksia ja käsityksiä. Ne eivät ole työntekijöiden henkilökohtaisia ominaisuuksia, vaan ne syntyvät organisatorisen tason ja työyhteisön asenteiden pohjalta. Niihin vaikuttaa esimerkiksi se, miten tärkeänä asiana työturvallisuutta ja turvallisuusasioita pidetään työyhteisössä. (Reiman ym. 2008b, 69.) Turvallisuuskulttuurin psykologisen tason viisi piirrettä on lueteltu alla olevassa taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Turvallisuuskulttuurin psykologisen tason piirteet (Reiman ym. 2008b, 69)

1. Turvallisuusmotivaatio
2. Ymmärrys organisaation vaaroista ja onnettomuuksista
3. Ymmärrys organisaation turvallisuudesta ja organisaatiosta
4. Vastuu organisaation turvallisuudesta
5. Työn hallinta

*Turvallisuusmotivaatio* tarkoittaa sitä, että turvallisuus on työntekijälle tärkeä asia. Turvallisuusasiat koetaan niin tärkeiksi, että ne ohjaavat työntekijän toimintaa. *Ymmärrys organisaation vaaroista ja onnettomuuksista* tarkoittaa työntekijän ajatuksia siitä miten tyypilliset vaaratilanteet syntyvät alalla ja mitkä ovat yleisiä vaaranpaikkoja työssä. Vaarojen tiedostamiseen liittyvät muidenkin työntekijöiden ajatukset. (Reiman ym. 2008b, 69 – 70.) *Ymmärrys organisaation turvallisuudesta ja organisaatiosta* tarkoittaa sitä, millaisena organisaation turvallisuus nähdään. Hyvässä turvallisuuskulttuurissa turvallisuus ymmärretään kaikille kuuluvana asiana. (Reiman ym. 2008, 71.)

*Vastuu organisaation turvallisuudesta* tarkoittaa sitä, että työntekijä kokee olevansa vastuullinen työyhteisönsä turvallisuusasioista. Lisäksi hänellä on sellainen tunne, että hän pystyy vaikuttamaan turvallisuusasioihin. Tämän takia onkin tärkeää, että työyhteisössä tuodaan ilmi vaaratilanteita ja niistä keskustellaan. (Reiman ym. 2008b, 73–74.)

*Työn hallinta* on tärkeä osa turvallisuutta. Työn hallinnan tunne tarkoittaa sitä, että työntekijä kokee selviytyvänsä työtehtävistään. Tällöin työntekijä tuntee hallitsevansa työnsä ja kokee onnistumisia. Työtehtävät eivät saa olla liian vaativia työntekijän taidoille ja



työssä ei saa olla liian kovaa stressiä. (Pietikäinen ym. 2008a, 33.) Viime vuosina on kiinnitetty huomiota ensihoitajan työn kuormittavuuteen ja siihen, että stressi, väsymys tai kiire saattavat heikentää turvallisuutta (Nurkka & Saikko 2017, 7).

### 3.3.3 Sosiaalinen taso

Turvallisuuskulttuurin sosiaalinen taso on kolmas turvallisuuskulttuurin taso. Työyhteisössä on tiettyjä ajatuksia ja toimintatapoja turvallisuudesta. Nämä näkyvät puheessa, teoissa ja vuorovaikutuksessa. Sosiaalista tasoa on vaikea mitata ja selvittää. Sosiaalisesta tasosta saa tietoa vain työntekijöiden tulkintojen ja kokemusten välityksellä. (Pietikäinen ym. 2008a, 34.) Turvallisuskulttuurin sosiaalisen tason piirteet on kuvattu alla olevassa taulukossa 3 (Reiman ym. 2008b, 77).

TAULUKKO 3. Turvallisuskulttuurin sosiaalinen taso (Reiman ym. 2008b, 77)

1. Ymmärryksen luominen päivittäisistä tapahtumista ja omasta toiminnasta
2. Normien ja sosiaalisen identiteetin muodostuminen ja ylläpitäminen
3. Toimintatapojen optimointi ja ajalehtiminen
4. Poikkeamien normalisoiminen
5. Työtä ja turvallisuutta koskevien käsityksen juurtuminen

*Ymmärryksen luominen päivittäisistä tapahtumista ja omasta toiminnasta* tarkoittaa käsityksiä siitä, mikä on tapahtuneiden asioiden merkitys työympäristössä. Esimerkiksi vaaratilanteet voidaan ymmärtää tilanteisiin kuuluviksi tai niihin voidaan suhtautua vakavasti ja siten, että niiden jälkeen muutetaan toimintaa. (Reiman ym. 2008b, 78.) *Normien ja sosiaalisen identiteetin muodostuminen ja ylläpitäminen* ovat tärkeitä työyhteisössä. Normit tarkoittavat sitä, millaisia sääntöjä ja tapoja työyhteisössä on. Normit näkyvät esimerkiksi vuorovaikutuksessa, valtasuhteissa, palkitsemisessa tai rankaisutavoissa. Ryhmän sosiaalinen identiteetti näkyy siinä, miten ryhmän jäsenet suhtautuvat toisiinsa. (Reiman ym. 2008b, 78–79.)

*Toimintatapojen optimointi ja ajalehtiminen* kuuluvat työyhteisöön. Työyhteisössä pyritään optimoimaan erilaisia tapoja ja rutiineja, jotka eivät välttämättä ole hyödyllisiä organisaatiolle. Työyhteisö ei välttämättä noudata virallisia määräyksiä, vaan henkilöstön käsitykset turvallisuudesta muuttuvat ja muokkautuvat. Tällöin tapahtuu ajalehtimistä eli

toimintatapojen ja ajatusten muuttumista. (Reiman ym. 2008b, 78–79.) *Poikkeaminen normalisoiminen* tarkoittaa sitä, että pitkällä aikavälillä toistuvat ongelmat voidaan nähdä normaalina työarkena, eikä niihin enää kiinnitetä huomiota. Tällöin ajan kuluessa käsitykset turvallisuudesta muuttuvat. (Reiman ym. 2008a, 80–81.)

*Työtä ja turvallisuutta koskevien käsitysten juurtuminen* tarkoittaa sitä, että organisaation tavat ja teknologia ohjaavat joihinkin turvallisuuskäsityksiin. Esimerkiksi potilastietojärjestelmät sisältävät käsityksiä siitä, mitä asioita kirjataan ja miten työtä tehdään. Lisäksi juurtuminen näkyy siinä, millaisia asioita kirjataan vaaratilanteiksi ja mitä hyväksytään. Tällöin työntekijöille syntyy tietty käsitys työn turvallisuudesta. (Reiman ym. 2008b, 81.)

### 3.4 Turvallisuuskulttuurin osa-alueet

Yhdysvalloissa Pittsburghin yliopistossa on tehty ensihoitajien turvallisuuteen liittyvää tutkimusta. Siellä on kehitetty kyselymittari, jolla voidaan mitata ensihoitajien turvallisuuskulttuuria ja asenteita. Mittari on nimeltään EMS-SAQ eli Emergency Medical Service Safety Attitude Questionnaire (liite 1). Tässä mittarissa turvallisuuskulttuuria voidaan arvioida kuuden eri **turvallisuuskulttuurin osa-alueen** (domain) näkökulmasta. Osa-alueet ovat johdon suhtautuminen, työolosuhteet, stressin tunnistaminen, työtyytyväisyys, tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri. (Patterson ym. 2010.) Alkuperäinen englannin kielen käsite turvallisuuskulttuurin osa-alueelle on domain. Olemme käyttäneet käsitettä osa-alue, koska se kuvaa mielestämme parhaiten asiaa. Samaa käsitettä on käyttänyt työssään Jyri Nummi, joka on tehnyt opinnäytetyön Hyvinkään sairaanhoitopiirin ensihoitoyksikön työntekijöiden turvallisuuskäsityksistä. Nummi on käyttänyt opinnäytetyössään kyseistä EMS SAQ -mittaria. Nummi käänsi englanninkielisen EMS SAQ -kyselylomakkeen väitteet suomenkielisiksi. (Nummi 2014, 65–67.) Nummen suomentamat väitteet ovat liitteessä 2 (liite 2).

EMS SAQ -kyselylomakkeessa on edellä mainituista turvallisuuskulttuurin osa-alueista 30 väitettä. Lisäksi mittarissa on 20 muuta väitettä turvallisuuskulttuurista. Näihin väitteisiin tai kysymyksiin vastataan viisiportaisella Likertin asteikolla (täysin eri mieltä, joksseenkin eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, joksseenkin samaa mieltä ja täysin samaa

mieltä). Lisäksi tutkimuksessa kysytään muutamia taustamuuttujia: vastaajan ikä, koulutus, ensihoidon työkokemus ja työkokemus nykyisessä yksikössä. Tutkijat ovat antaneet luvan, että mittaria saa käyttää tutkimuskäyttöön. (Patterson ym. 2010.)

Pohjois-Amerikassa on selvitetty EMS SAQ -kyselylomakkeella turvallisuuskulttuurin eroja eri ensihoitoyksiköiden välillä. Tutkimuksessa oli 61 eri ensihoitoa tarjoavaa palveluysikköä ja vastauksia oli yhteensä 1715. Amerikkalaistutkimuksen mukaan turvallisuuskulttuurissa on isoja eroja riippuen siitä, mikä ensihoitotoimija oli kyseessä. Tutkimuksen mukaan vahvin turvallisuuskulttuuri oli lääkintähelikopterialalla. Lisäksi tutkimustulokset kertoivat, että kaupungissa työskentelevät ensihoitajat pitivät turvallisuuskulttuuria heikompana kuin pienempien paikkakuntien ensihoitajat. Tutkimuksessa selvisi myös, että organisaation koolla oli merkitystä turvallisuuteen. Turvallisuuskulttuuria pidettiin parempana, jos yksikkö oli pieni. Tutkimuksessa kävi ilmi, että hoitotason ensihoitajat arvioivat heikoimmiksi turvallisuuskulttuurin osa-alueiksi tiimityön, työtyytyväisyyden ja johdon suhtautumisen. (Patterson ym. 2010.)

## 4 TURVALLISUUSKULTTUURI ENSIHOIDOSSA

### 4.1 Ensihoito

**Ensihoidon** tehtävänä on järjestää äkillisesti sairastuneen tai tapaturmassa tai onnettomuudessa olleen henkilön hoito tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana. Ensihoitopalvelu kuuluu terveydenhuollon päivystystoimintaan. Ensihoidon potilaat voivat olla esimerkiksi onnettomuuden uhreja, kaatuneita, väkivallan uhreja, vakavan sairauskohtauksen saaneita tai tapaturmassa olleita. Aikaisemmin ensihoidosta käytettiin sanaa sairaankuljetus ja ensihoitajasta sanaa sairaankuljettaja. (Määttä & Länkimäki 2017, 14, 16.)

Ensihoitopalvelun yksikkö on ensihoitopalvelun operatiiviseen toimintaan kuuluva kuluneuvo ja sen henkilöstö. Ambulanssien lisäksi ensihoitopalvelun yksiköitä ovat erilaiset ensihoitoajoneuvot ja lääkäri- ja lääkintähelikopterit. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.) Ensivasteyksiköllä tarkoitetaan muun ensihoitopalvelun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä korkeariskisen potilaan luokse sellaisessa tilanteessa, jossa tämä yksikkö todennäköisesti on potilaan luona ensimmäisenä (Silfvast & Kinnunen 2014, 18).

Ensihoitohenkilökunnan koulutuksesta säädetään laissa. Ensivasteyksikössä vähintään kahdella henkilöllä on oltava ensivastetoimintaan soveltuva koulutus. Perustason yksikössä ainakin toisella työntekijällä on oltava ensihoitoon suuntautuva koulutus ja toisen on oltava terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan tutkinnon suorittanut. Hoitotason yksikössä ainakin toisen työntekijän on oltava ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut ensihoitaja tai erillisen ensihoitokokonaisuuden suorittanut sairaanhoitaja. Sairaanhoitopiirissä on lisäksi ensihoitopalvelusta vastaava lääkäri, jonka tehtävä on johtaa alueen ensihoitopalvelua. Lisäksi ensihoitokeskuksen on huolehdittava siitä, että saatavilla on ensihoitolääkärin ympärivuorokautinen päivystys. Kenttäjohtajat ovat ensihoitopalvelun tilannejohtajia päivystävän ensihoitolääkärin alaisuudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Ensihoitotehtävät jaetaan neljään kiireellisyysluokkaan: A, B, C ja D. Kiireellisyysluokka määritellään hätäkeskuksen riskiarvioinnin perusteella sen mukaisesti, miten kiireel-

liseksi potilaan tila arvioidaan. A-luokan tehtävä on korkeariskiseksi arvioitu ensihoito-tehtävä, jossa potilaan peruselintoiminnot ovat välittömästi uhattuna. B-luokan todennäköisesti korkeariskisessä tehtävässä peruselintoimintojen häiriön taso ei ole varmaa. C-luokan tehtävä on tehtävä, jossa tarvitaan ensihoitajien nopeaa arviointia ja potilaan perustoimintojen tila on vakaa tai häiriö lievä. D-tehtävässä potilaalle täytyy tehdä hoidon-tarpeen arviointi, mutta potilaalla ei ole peruselintoimintojen häiriötä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Ensihoitajat aloittavat potilaan hoidon jo tapahtumapaikalla ja potilastiedot kirjataan ylös. Jos potilas ei tarvitse välitöntä hoitoa, hänet voidaan jättää kuljettamatta ja ohjata hakeutumaan myöhemmin terveysasemalle kiireettömästi. (Määttä & Länkimäki 2017, 17–18.) Ensihoitajan työssä tarvitaan lääketieteen ja hoitotieteen tietämystä ja hyviä vuorovaikutustaitoja potilaiden kanssa. Rauhallinen ja määrätietoinen käyttäytyminen ovat ensihoitajille tärkeitä taitoja ensihoitotehtävissä. (Määttä & Länkimäki 2017, 15, 18.)

#### **4.1.1 Ensihoidon riskit**

Ensihoito on haastavaa ja vaihtelevaa työtä, johon liittyy monenlaisia riskejä. Ne johtuvat monista syistä ja tekijöistä. Lääkelaitoksen vuoden 2006 tutkimuksen mukaan merkittävimmät turvallisuusriskit ensihoidossa liittyvät seuraaviin osa-alueisiin: hälytysajot ja informaatio, potilaiden nostot ja siirrot, yhteistyön toimimattomuus, liukastuminen ja kompastuminen, riskikohteet ja väkivallan uhka. (Murtonen & Toivonen 2006, 17.) Koska ensihoitajan työtä tehdään haastavissa olosuhteissa ja muuttuvissa tilanteissa, riskejä on työssä koko ajan. Sairaankuljetukseen (nykyisiin ensihoitoon) on tehty riskikartta ensihoidon riskeistä. Riskikartassa riskit jaotellaan seuraavien osa-alueiden alle: henkilöstö, ambulanssit ja varusteet, hälytystehtävien suorittaminen, potilaat, onnettomuudet ja vahingot, toimintaedellytykset, sidosryhmät ja talous. (Murtonen & Toivonen 2006, 62.) Taulukossa 4 on kuvattu ensihoidon osa-alueet, joihin liittyy paljon riskejä.

TAULUKKO 4. Ensihoidon osa-alueet, joihin liittyy riskejä (taulukko mukailtu Murtonen & Toivonen 2006, 62, Sairaankuljetuksen riskikartta)

ENSIHOIDON OSA-ALUEET, JOIHIN LIITTYY RISKEJÄ	
Osa-alue	Esimerkkejä
<b>henkilöstö</b>	koulutus ja osaaminen, tapaturmat ja sairastuminen, psyykkinen kuormitus, fyysinen kuormitus, työaika ja työvuorot...
<b>ambulanssit ja varusteet</b>	nosto- ja siirtolaitteet, kunnossapito ja korjaus, käyttöohjeet, turvavälineet ja suojaimet, hälytyslaitteet...
<b>hälytystehtävien suorittaminen</b>	hälytyksen vastaanotto, lähtövalmius ja viive, ajo kohteeseen, kohteessa toimiminen, hälytysajo, paluu tukikohtaan...
<b>potilaat</b>	nostot ja siirrot, hoitaminen, kuljettaminen, väkivallan uhka, infektiot ja hygienia, asiakaspalvelu...
<b>onnettomuudet ja vahingot</b>	liikenneonnettomuudet, potilasvahingot, laiterikot, tietoturva- vahingot, omaisuusvahingot, rikollisuus, ilkivalta...
<b>toimintaedellytykset</b>	sopimukset, toiminta-alue, kuljetukset, toimitilat, kalusto, lait...
<b>sidosryhmät</b>	potilaan omaiset, sivulliset ja silminnäkijät, poliisi, konsultoiva lääkäri, pelastuslaitos, kalustevalmistajat, media...
<b>talous</b>	kannattavuus, vakuutukset, hankinnat, palkat...

Riskejä voidaan vähentää kiinnittämällä huomio yllä oleviin ensihoidon osa-alueisiin. Henkilöstön osaaminen ja kouluttautuminen ovat tärkeitä asioita turvallisuuden kannalta. Osaava henkilöstö pääsee kouluttautumaan usein ja riittävästi. Lisäksi uusien työntekijöiden perehdytyksen on oltava riittävää. (Jauhanen, Pätilä & van Riel 2017, 22.) Ammattitaidon lisäksi työvuoroilla ja työn fyysisellä ja psyykkisellä kuormituksella on suuri merkitys työn turvallisuuden kannalta (Nurkka & Saikko 2017, 7).

Ambulanssin ja erilaisten laitteiden kuntoon liittyy paljon turvallisuusriskejä. Välineiden täytyy olla ehjiä ja asianmukaisia ja niiden huoltoon ja tarkistukseen täytyy varautua säännöllisesti. Ensihoitajan oma terveys tai turvallisuus voi olla uhattuna, jos turvavälineitä ja suojaimeja ei käytetä asianmukaisesti. (Jauhanen ym. 2017, 32.) Myös hälytystehtävien suorittamiseen liittyy valtavasti turvallisuusuhkia. Hälytystehtävän kaikissa eri vaiheissa on omat riskinsä. Useat näistä riskeistä liittyvät liikenneturvallisuuteen ja potilasturvallisuuteen. (Jauhanen ym. 2017, 27.)

Potilaiden hoitoon ja kuljetuksen liittyy monenlaisia riskejä. Tällaisia asioita ovat väkivallan uhka, infektiot sekä potilassiirtoihin liittyvät nostot. Ensihoitajat joutuivat usein työskentelemään haastavien asiakkaiden kanssa, esimerkiksi mielenterveyspotilaiden, alkoholistien tai narkomaanien kanssa. Uhkaavat tilanteet ovat usein yllättäviä, eikä niihin voi varautua etukäteen. (Jauhanen ym. 2017, 29–30.)

Onnettomuudet ja vahingot voivat liittyä mihin tahansa ensihoitotehtävän vaiheeseen (Murtonen & Toivonen 2006, 16). Tapaturmavakuutuslaitoksen tapaturmatilastoista käy ilmi, että vuoden 2002 tammikuusta vuoden 2004 huhtikuuhun mennessä pelastuslaitoksilla on tapahtunut yhteensä 170 sairaankuljetuksen tapaturmaa. Suurin osa näistä liittyi nostoihin, liukastumiseen tai kaatumiseen. Lisäksi tapaturmatilastoissa mainittiin pistotapaturmat, raajojen ja pään kolhut ja liikenne ja väkivalta. (Murtonen & Toivonen 2006, 20.)

Jotta ensihoito toimii hyvin, tiettyjen toimintaedellytysten, talouden ja yhteistyön eri sidosryhmien kanssa tulee olla kunnossa. Näihin liittyy kuitenkin paljon riskejä. Ensihoidon organisaatioon vaikuttavia toimintaedellytyksiä ovat muun muassa lainsäädäntö, sopimukset, toiminta-alue, kuljetukset ja kalusto. Toiminnan on oltava taloudellisesti turvattua ja kannattavaa ja lisäksi yhteistyön eri tahojen kanssa täytyy toimia sujuvasti. (Jauhanen ym. 2017, 30–33.) Esimerkiksi yksityisissä sairaankuljetusyksiköissä kilpailutukset voivat olla este sille, että ambulanssien varusteita ja yksikön toimintaa voidaan kehittää (Kuisma 2007, 26–27).

Suomessa ensihoito on varsin turvallista, kun sitä verrataan moniin muihin maihin. Monissa suurkaupungeissa ensihoitajien kokema väkivalta ja liikenteeseen liittyvät haasteet ovat aivan toista luokkaa. Liikenne saattaa hidastaa kiireisten potilaiden kuljettamista sairaalaan huomattavasti, jolloin potilasturvallisuus heikkenee. Lisäksi monilla sota-alueilla ensihoito on haastavaa ja vaarallista. Ensihoitoon liittyvät riskit ovat kuitenkin lisääntyneet myös Suomessa. (Nurkka & Saikko 2017, 7–8.)

#### 4.1.2 Turvallisuuskulttuuritutkimuksia ensihoidossa

Terveydenhuoltotyö on ennalta-arvaamatonta ja riskialtista työtä. Siksi turvallisuuskulttuurista on luotu omia malleja terveydenhuoltoalalle. (Pietikäinen ym. 2008a, 6.) Terveydenhuollossa turvallisuuskulttuurin käsite on aika uusi, koska turvallisuuskulttuuritutkimus on tullut terveydenhuoltoon vasta 2000-luvulla (Pietikäinen ym. 2008a, 24).

Teemu Reiman, Elina Pietikäinen ja Piia Oedewald ovat luoneet turvallisuuskulttuuriin liittyvää tutkimusta Suomessa. Terveydenhuollossa on käytetty mallia, jonka mukaan turvallisuuskulttuuri jakautuu organisatoriseen, sosiaaliseen ja psykologiseen tasoon. (Pietikäinen ym. 2008a, Reiman ym. 2008b.) Hännisen, Venesojan ja Windahlin opinnäytetyössä mukaan tuodaan vielä neljäskin taso: valtakunnallinen taso. Tähän valtakunnalliseen tasoon kuuluvat muun muassa lait ja asetukset. (Hänninen ym. 2016, 2.) Hännisen, Venesojan ja Windahlin Pintaa syvemmällä -opinnäytetyössä (Saimaan ammattikorkeakoulu 2016) tarkasteltiin ensihoitolääkäreiden ja esimiesten käsityksiä turvallisuuskulttuurista.

Pintaa syvemmällä -opinnäytetyö kuuluu laajempaan ensihoidon turvallisuutta käsittelevään julkaisuun. Saimaan ammattikorkeakoulu, Tehy ja Suomen Ensihoitoalan liitto tuottivat vuonna 2017 julkaisun Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen. Julkaisussa on Pintaa syvemmällä työn lisäksi kolme muutakin suomalaista tutkimusta, jotka liittyvät ensihoidon turvallisuuskulttuuriin. (Nurkka & Saikko 2017, 13.)

Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen -hankkeessa yksi opinnäytetyö liittyy ensihoitotyön turvallisuushkiin (Nuutila, Reuna & Teppola, 2017). Ensihoitajille teetettiin vuonna 2016 webropol-kysely turvallisuudesta ja siinä kysyttiin, mitä riskejä heidän työhönsä liittyy. Kyselyyn vastasi 251 ensihoitajaa. Kyselyn mukaan henkisen ja fyysisen väkivallan uhka on hyvin tavallista. Vastaajista 69,3 % oli kokenut fyysistä väkivaltaa asiakkaan toimesta viimeisen vuoden aikana muutaman kerran tai useasti. (Nuutila ym. 2017, 66, 70.)

Nuutilan, Reunan ja Teppolan opinnäytetyössä selvitettiin myös ensihoitotyössä esiintyvien vaaratilanteiden yleisyyttä. Tutkimuksen mukaan työntekijöiden fyysinen loukkaantuminen ensihoitajan työssä oli tavallista. Vastaajista 22,8 % oli loukkaantunut viimeisen vuoden aikana, koska oli liukastunut tai kaatunut. 43,8 % vastanneista ensihoitajista oli



loukkaantunut erilaisissa nostoissa tai siirroissa. (Nuutila ym. 2017, 86.) Viimeisen 12 kuukauden aikana noin puolet vastaajista oli tuntenut fyysistä kipua. Kyselyssä kävi ilmi, että monet ensihoitajat kaipasivat turvallisuusasioihin liittyvää koulutusta, erityisesti hälytysajoneuvokoulutusta. (Nuutila ym. 2017, 87.)

Ensihoito-opiskelijat Sasu Oksman, Petri Oramaa ja Annika Siiskonen (2017) selvittivät opinnäytetyössään, millaisia riskejä ensihoitajien työhön liittyy. Tutkimuksen keskeisimpiä tuloksia oli se, että vakavat uhkatilanteet ovat harvinaisia, mutta päivittäiseen työhön liittyy paljon matalan riskin tekijöitä esimerkiksi potilaan siirroissa. Nämä voivat johtaa ajan mittaan jaksamisongelmiin ja jopa työkyvyttömyyteen. (Oksman, Oramaa & Siiskonen 2017, 130.)

Parempi olla elävä pelkuri kuin kuollut sankari -opinnäytetyössä (Anna-Liisa Jauhanen, Jonna Pätilä, Janneke van Riel, 2016) haastateltiin kenttäjohtajia. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vapaa-ajan merkitys henkiseen hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen nähtiin yhä tärkeämmäksi ensihoitoalalla. Potilaiden suhteen ensihoitotyöhön on viime vuosina tullut uudenlaisia haasteita. Näitä haasteita ovat muun muassa kulttuurierot ja yhteisen kielen puute. Lisäksi potilaiden omaiset koetaan nykyisin vaativiksi. (Jauhanen ym. 2017, 103.)

Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen -hankkeessa oli mukana myös yksi vertaileva tutkimus, jossa selvitettiin ensihoitajan työn eroja Suomessa ja Iso-Britannian Manchesterissa. Vertailevassa tutkimuksessa kävi ilmi, että vaaratilanteet painottuvat Manchesterissa enemmän liikenteeseen kuin potilaaseen. Liikennehaasteet ovat ymmärrettäviä, sillä Manchesterissa on melkein 3 miljoonaa asukasta. Myös väkivaltatilanteet ovat suurkaupungissa tavallisempia kuin Suomessa. (Auvinen ym. 2017, 151–152.)

Jyri Nummen opinnäytetyössä aiheena oli Hyvinkään sairaanhoitopiirin ensihoitajien turvallisuuteen liittyvät käsitykset. Nummi käytti opinnäytetyössään suomennettua versiota yhdysvaltalaisesta EMS SAQ- kyselylomakkeesta. Nummen mukaan monissa turvallisuuskulttuurin osa-alueissa oli parannettavaa. Vahvimmat alueet Nummen mukaan olivat työtyytyväisyys ja johdon suhtautuminen. Heikoimpia osa-alueita olivat tiimityöilmapiiri, turvallisuusilmapiiri, työolosuhteet ja stressin tunnistaminen. (Nummi 2014, 56–57.) Esimerkiksi tiimityöilmapiiri ei ollut Nummen kyselyn mukaan riittävällä tasolla ja työntekijät eivät toimineet yhtenä ryhmänä. Nummen mukaan turvallisuuskulttuuria ei

voi silloin pitää kattavana, jos eri osa-alueiden kesken on näin suurta vaihtelua. (Nummi 2014, 55–57.)

Edellä mainittujen opinnäytetöiden lisäksi VTT eli Teknologian tutkimuskeskus on luonut turvallisuuskulttuurin arviointiin ja kehittämiseen TUKU-kyselyn eli turvallisuuskulttuurikyselyn. TUKU-kysely liittyy organisatorisen tason piirteiden mittaamiseen, esimerkiksi johdon toimintaan, tiedottamiseen ja lähiesimiestoimintaan. (Pietikäinen ym. 2008a, liite A1-A3.) Myös vaaratilanteiden raportointiin on kehitelty erilaisia järjestelmiä. Yksi näistä on HaiPro-järjestelmä, jonne vaaratilanteita ja läheltä piti -tilanteita kirjataan. Lisäksi potilaat voivat tehdä oman potilasturvallisuuteen liittyvän ilmoituksen HaiPro-järjestelmään. (JIK, peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä.) Opinnäytetyömme kannalta tärkeimmät turvallisuuskulttuuritutkimukset ensihoitoon liittyen on taulukoitu liitteessä 3 (liite 3).

## 4.2 Työturvallisuus

Työturvallisuus tarkoittaa sitä, että työolosuhteet ovat työntekijälle mahdollisimman turvalliset. Työturvallisuuslaki (738/2002) antaa pohjan työturvallisuuden toteutumiselle. Sen tarkoituksena on turvata jokaisen työntekijän työkyky takaamalla turvallinen työympäristö ja työolosuhteet. Työturvallisuuslaissa on velvollisuuksia sekä työnantajalle että työntekijälle. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Työntekijän tärkein tehtävä on noudattaa työturvallisuuteen liittyviä ohjeita ja määräyksiä. Hänen vastuulleen kuuluu huolehtia myös muiden työntekijöiden turvallisuudesta. Lisäksi työntekijän tehtäviin kuuluu ilmoittaa mahdollisista vioista työnantajalle. Hänen on käytettävä työssään asianmukaista työvaatetusta ja välineitä. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Työnantajalla on monia velvollisuuksia työturvallisuuslaissa. Työnantajan tehtäviin kuuluu huolehtia työympäristöstä, työyhteisöstä ja siitä, että käytetyt työtavat ovat turvallisia. Työntekijälle täytyy tarjota asianmukaiset työvälineet ja varusteet. Työnantajan täytyy myös tunnistaa jokaiseen työhön liittyvät vaaratilanteet ja pyrkiä estämään vaaratilanteita ja poistaa olemassa olevia haittoja. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Työturvallisuuslain mukaan työnantaja huolehtii asianmukaisista työvuoroista. Työntekijä ei saa kuormittua työstä liiaksi henkisesti ja fyysisesti. Uusi työntekijä täytyy perehdyttää työhön ja koulutusta on järjestettävä säännöllisesti. Työntekijää täytyy ohjata työsään turvallisen työskentelyn edistämiseksi. Lisäksi työnantajalla on oltava työsuojelun toimintaohjelma, jonka tarkoitus on varmistaa turvallinen ja terveellinen työskentely. Siinä on kerrottu työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työsuojelun toimintasuunnitelma on otettava huomioon työpaikan kehittämisessä. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

Lähiesimiehen vastuulle kuuluu monia työturvallisuuteen liittyviä asioita. Työvuorot ja työtehtävät on suunniteltava mielekkäästi, jotta työntekijät jaksavat tehdä työtä. Esimiehen vastuulle kuuluu myös se, että laitteet ja koneet toimivat asianmukaisesti ja ne ovat huollettuja. Esimiehet vastaavat siitä, että henkilökuntaa ohjeistetaan riittävästi ja että työntekijät käyttävät turvallisia työmenetelmiä ja suojavälineitä. (Jauhanen ym. 2017, 24-25.)

### 4.3 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi muodostuu monesta asiasta: työstä, työn mielekkyydestä, turvallisuudesta ja terveydestä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Työhyvinvointi syntyy jokapäiväisessä työssä ja se liittyy moneen asiaan: henkilöstöön, työyhteisöön, työympäristöön ja johtamiseen (Työterveyslaitos 2017). Tärkeitä tekijöitä työhyvinvoinnissa ovat muun muassa onnistunut henkilöstöjohtaminen, riittävä perehdytys, koulutus ja työntekijän työnhallinnan varmistaminen (Nurkka & Saikko 2017, 156).

Jos työntekijä voi hyvin, koko työyhteisö ja organisaatio hyötyvät siitä. Tällainen työntekijä on motivoitunut ja vastuuntuntoinen ja toimii työtehtävissään ahkerasti. Työntekijä kokee tyytyväisyyttä siitä, että hän saa käyttää ammattitaitoaan monipuolisesti ja hän kokee itsensä tarpeelliseksi työyhteisössä. Työssä jaksamisen kannalta on tärkeää, että työntekijä saa riittävästi palautetta omasta työstään. (Työterveyslaitos 2017.)

Työhyvinvointiin työyhteisössä kannattaa panostaa. Hyvinvoivassa työyhteisössä jokaisesta työntekijästä pidetään huolta ja häneen suhtaudutaan ”joukkuepelaajana”. Työkavereita innostetaan ja kannustetaan ja annetaan heille säännöllisesti myönteistä palautetta.

Hyvässä työyhteisössä uskalletaan puhua myös vaikeista asioista ja ottaa esille virhetilanteita. Hankalat tilanteet tarjoavat mahdollisuuksia oppimiseen ja kehittymiseen. (Työterveyslaitos 2017.)

Ensihoitajan työhön liittyy monia työssä jaksamisen haasteita. Ensihoitajan työtä tehdään haastavissa olosuhteissa, joissa työympäristö muuttuu jatkuvasti. Ensihoitotyötä tehdään usein vuorotyössä ja työvuoron pituus voi olla 24 tuntia. Ensihoitajan työn kuormitustekijät voivat olla psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia. Psyykkisiä kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi loukkaantuneiden kohtaaminen ja nopeasti muuttuvat tilanteet. Fyysisiä kuormitustilanteita ovat esimerkiksi tuki- ja liikuntaelimestöön liittyvä rasitus. Epäsäännöllinen työaika on vaikuttamassa vapaa-aikaan ja sosiaalisiin suhteisiin, esimerkiksi perhelämän hoitamiseen. On todettu, että ensihoitajan työhön liittyy terveysriskejä. Näitä terveysriskejä ovat muun muassa unettomuus, sepelvaltimotauti ja aivoverenkiertohäiriöt. Nämä kaikki edellä mainitut asiat heikentävät ensihoitajan työhyvinvointia. (Teperi 2017, 790–791.)

Työhyvinvoinnin merkitys nousi esiin myös Tehy:n ja Ensihoitajien liiton 2017 julkaisussa Näkökulmia ensihoidon turvallisuuteen. Tämän julkaisun monessa opinnäytetyössä nousee esiin työhyvinvoinnin merkitys turvallisuudelle (esim. Pintaa syvemmälle, 2016). Julkaisun mukaan työhyvinvointi onkin keskeinen tekijä työturvallisuuden kannalta (Nurkka & Saikko 2017, 158).

## 5 TEOREETTINEN VIITEKEHYS OPINNÄYTETYÖSSÄ

### 5.1 Teoreettisen viitekehyksen taustaa

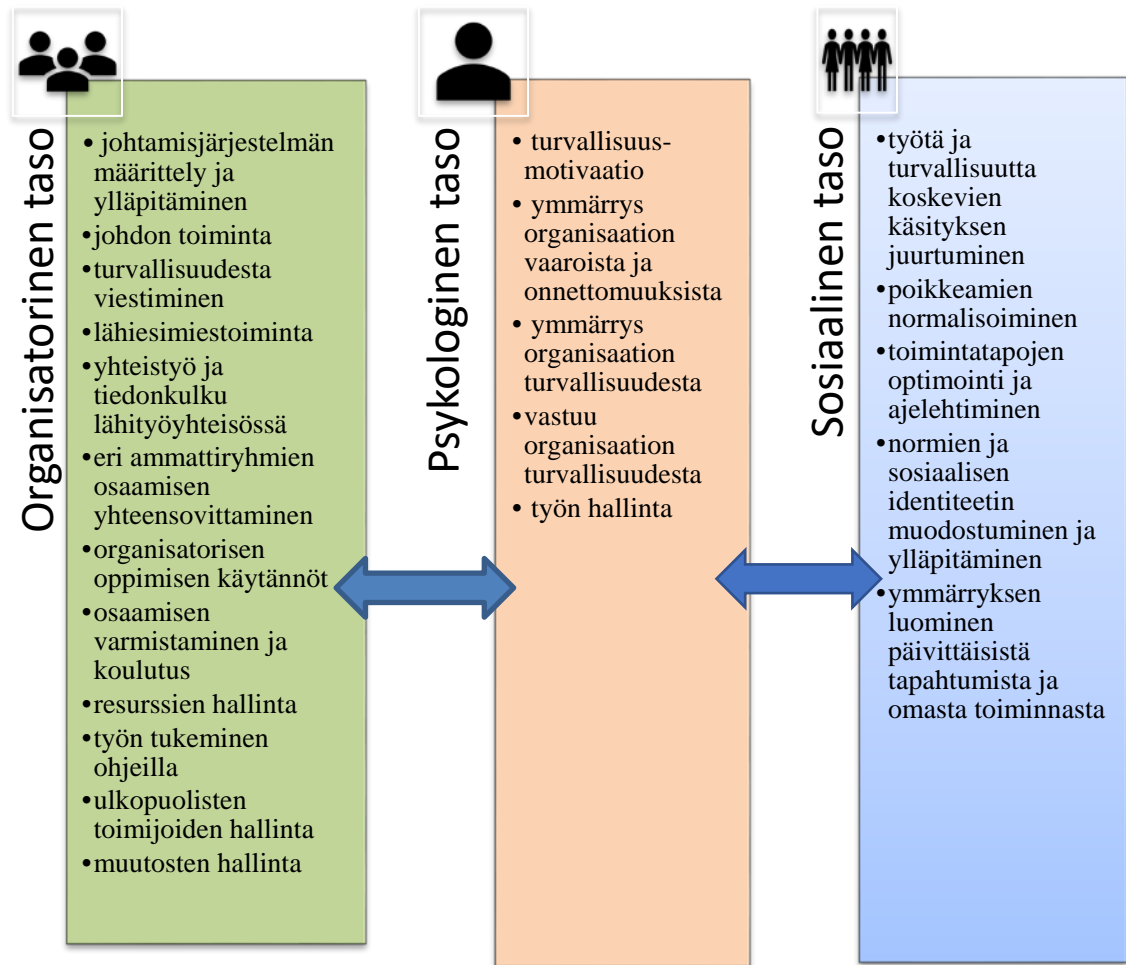
Turvallisuuskulttuuri voidaan jakaa kolmeen tasoon: organisatoriseen, psykologiseen ja sosiaaliseen (Reiman ym. 2008b, 50). Pattersonin ym. (2010) turvallisuuskulttuuri muodostuu kuudesta osa-alueesta, joita ovat johdon suhtautuminen, työolosuhteet, stressin tunnistaminen, työtyytyväisyys, tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri. Näitä eri osa-alueiden mittaamista varten on kehitetty EMS SAQ -kyselylomake, johon kuuluu noin 50 väittämää. (Patterson ym. 2010.)

Kuvio 3 osoittaa, miten olemme omassa opinnäytetyössämme yhdistäneet nämä turvallisuuskulttuurin tasot (Reiman ym. 2008) ja turvallisuuskulttuurin osa-alueet (Patterson ym. 2010). Kuvion mukaan turvallisuuskulttuuri jakautuu kolmeen tasoon, joita ovat organisatorinen, psykologinen ja sosiaalinen taso. Nämä tasot ovat kuviossa eri värisinä pylväinä. Kuhunkin tasoon kuuluu tiettyjä piirteitä. Organisatorisella tasolla piirteitä on 13, psykologisella viisi ja sosiaalisella tasolla viisi. Tasot eivät ole erillään toisistaan vaan ne vaikuttavat toisiinsa. Siksi niiden välillä on nuolet. Organisatorinen taso luo pohjan turvallisuuskulttuurille ja vaikuttaa psykologiseen ja sosiaaliseen tasoon. Myös sosiaalinen taso eli työyhteisö vaikuttaa psykologiseen tasoon eli yksittäisen työntekijän ajatuksiin turvallisuudesta. (Reiman ym. 2008b, 50, 51, 69, 77.)

Kuviossa 3 organisatorinen taso tarkoittaa muun muassa sitä, miten organisaatiossa suhtaudutaan turvallisuuteen, miten siitä tiedotetaan ja millaiset resurssit turvallisuusasioille annetaan (Pietikäinen ym. 2008a, 26–28). Psykologisella tasolla on työntekijän omia käsityksiä, arvoja ja asenteita turvallisuudesta. Työntekijän turvallisuusmotivaatio, työn hallinta ja ymmärrys oman työn vaaroista vaikuttavat siihen, miten työntekijä suhtautuu turvallisuuteen. (Pietikäinen ym. 2008a, 31–32.) Sosiaalisella tasolla on erilaisia työyhteisössä jaettuja tapoja, jotka näkyvät vuorovaikutuksessa ja ajattelutavoissa (Pietikäinen ym. 2008, 33).

## TURVALLISUUSKULTTUURI

### Turvallisuuskulttuurin tasot (Reiman ym. 2008)



### Turvallisuuskulttuurin osa-alueet (Patterson ym. 2010)



KUVIO 3. Turvallisuuskulttuurin tasot yhdistettynä turvallisuuskulttuurin osa-alueisiin (Reiman ym. 2008; Patterson ym. 2010; Pietilä & Ylinen 2017)

Kuvio 3 osoittaa, että luomassamme mallissa turvallisuuskulttuurin tasoihin on yhdistetty turvallisuuskulttuurin kuusi osa-aluetta, joita ovat johdon suhtautuminen, työolosuhteet, stressin tunnistaminen, työtyytyväisyys, tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri (Patterson ym. 2010). Nämä osa-alueet ovat kuviossa sen organisatorisen, psykologisen tai sosiaalisen tason alla, mihin osa-alueet opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen mukaan kuuluvat.

## 5.2 Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

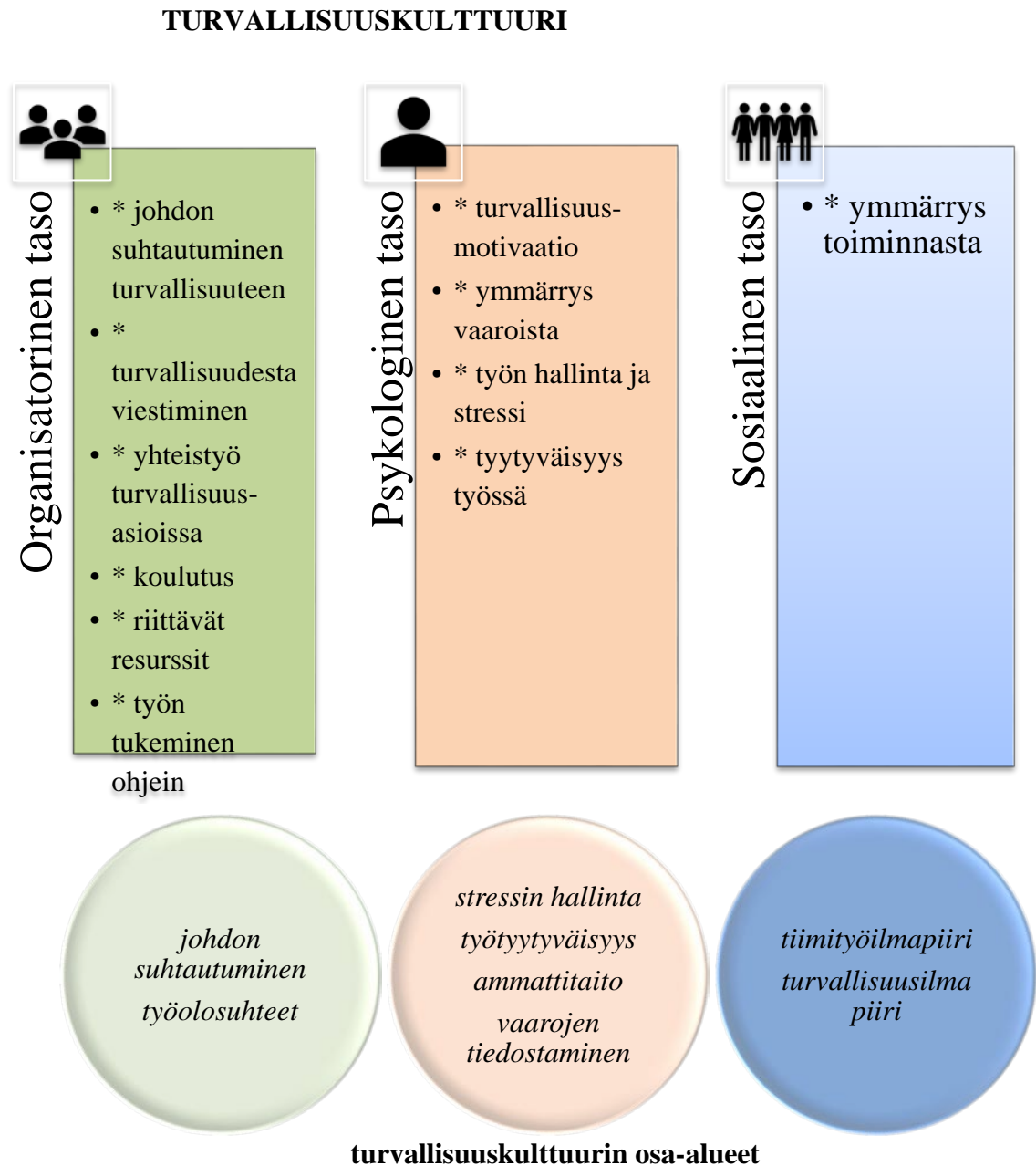
Kuviossa 3 esitelty malli turvallisuuskulttuurista on todella laaja. Työyhteisön turvallisuuskulttuurista ei voi saada käsitystä pelkkien haastatteluiden perusteella. Esimerkiksi sosiaaliseen tasoon kuuluu paljon piirteitä, jotka ovat osin tiedostamattomia työntekijälle itselleenkin (Pietikäinen ym. 2008a, 14-15).

Rajasimme mallia vielä lisää ja muodostimme oman teoreettisen viitekehiksemme, joka on esitelty kuviossa 4. Omassa viitekehiksessämme turvallisuuskulttuuri jakaantuu Reimanin ym. (2008) mukaisesti kolmeen eri tasoon: organisatoriseen, psykologiseen ja sosiaaliseen (Reiman ym. 2008b, 50). Olemme valinneet organisatorisen, psykologisen ja sosiaalisen tason piirteistä vain ne, joihin voimme saada vastauksia haastattelulla. Siksi monia turvallisuuskulttuurin kannalta tärkeitä asioita on jäänyt viitekehyksen ulkopuolelle.

Alun perin organisatorisella tasolla on Reimanin mukaan yhteensä 13 piirrettä (Reiman ym. 2008b, 51). Kuvion 4 mukaan omassa viitekehiksessämme piirteitä on vain kuusi: johdon suhtautuminen turvallisuuteen, turvallisuudesta viestiminen, yhteistyö turvallisuusasioissa, koulutus, riittävät resurssit ja työn tukeminen ohjein. Alkuperäisistä organisatorista piirteistä viitekehyksen ulkopuolelle jäävät: johtamisjärjestelmän määrittely ja ylläpitäminen, lähiesimiestoiminta, yhteistyö ja tiedonkulku eri yksiköiden välillä, eri ammattiryhmien osaamisen yhteensovittaminen, organisatorisen oppimisen käytännöt, ulkopuolisten toimijoiden hallinta ja muutoksen hallinta (Reiman ym. 2008b, 51).

Organisatoristen piirteiden rajaaminen viitekehyksen ulkopuolelle on välttämätöntä, koska näemme organisaatiosta vain yhden yksikön, emme toimintaa eri organisaatioiden välillä. Emme myöskään saa tietää, miten eri ammattiryhmien yhteensovittaminen toimii

tai miten johtaminen ja lähiesimiestoiminta käytännössä toimivat yksikössä. Emme saa haastatteluiden perusteella käsitystä siitäkään, miten muutoksiin suhtaudutaan organisaatiossa. Näiden organisatoristen piirteiden tarkastelu vaatisi pitkään tapahtuvaa seuranta ja työntekijöiden tuntemista.



KUVIO 4. Työssämme käytetty viitekehys turvallisuuskulttuurin tasoista (Reiman ym. 2008) ja turvallisuuskulttuurin osa-alueista (Patterson ym. 2010) (Pietilä & Ylinen 2017).



Kuvion 4 mukaan psykologisella tasolla on viitekehysessämme neljä piirrettä. Kolme niistä ovat alkuperäisen turvallisuuskulttuurin piirrettä: turvallisuusmotivaatio, ymmärrys vaaroista, työn hallinta ja stressi ja tyytyväisyys työssä. Alkuperäisestä psykologisesta tasosta on rajattu pois ymmärrys organisaation turvallisuudesta ja vastuu organisaation turvallisuudesta. (Reiman ym. 2008b, 69.) Nämä on jätetty pois siksi, että näin moniulotteisia ilmiöitä ei voi selvittää yhdessä haastattelussa. Lisäksi molemmat asiat ovat abstrakteja ja niistä ei voi esittää täsmällistä kysymystä. Omassa viitekehysessä olemme lisänneet psykologiselle tasolle yhden piirteen: tyytyväisyys työssä. Tämä on mielestämme perusteltu lisäys, koska tutkimukset ovat osoittaneet, että työhyvinvointi ja työtyytyväisyys ovat tärkeitä onnettomuuksien ehkäisyssä (Nurkka & Saikko 2017, 158). Käytämme käsitettä tyytyväisyys työssä, jolloin se viittaa enemmän yksilön hyvinvointiin. Työhyvinvointi viittaisi enemmän koko työyhteisön hyvinvointiin.

Kuviossa 4 sosiaaliselle tasolle jää viitekehysessämme vain yksi piirre: ymmärrys toiminnasta. Muita sosiaalisen tason piirteitä emme voi tutkia. Tiedostamattomista asioista ei voi esittää kysymyksiä, eikä niihin voi vastata. Sosiaalisen tason piirteistä ovat jääneet pois normien muodostuminen, toimintatapojen optimointi ja ajelehtiminen, poikkeamien normalisoiminen sekä työtä ja turvallisuutta koskevien käsitysten juurtuminen (Reiman ym. 2008b, 77). Sosiaalisen tason piirteistä on kaikista vaikeinta saada käsitystä haastattelulla, sillä käsitykset syntyvät työyhteisössä (Reiman ym. 2008b: 78). Jotta saataisiin käsitys työyhteisön käsityksistä, olisi työyhteisöä seurattava pitkään.

Kuviossa 4 turvallisuuskulttuurin tasojen alapuolella ovat turvallisuuskulttuurin kuusi osa-aluetta, joita ovat johdon suhtautuminen, työolosuhteet, stressin tunnistaminen, työtyytyväisyys, tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri (Patterson ym. 2010). Nämä on jaettu organisatorisen, psykologisen tai sosiaalisen tason alle sen perusteella, mihin ne liittyvät. Lisäksi näihin osa-alueisiin on lisätty kaksi osa-aluetta psykologiselle tasolle: ammattitaito ja vaarojen tiedostaminen. Ammattitaito ja vaarojen tiedostaminen eivät mielestämme nousseet tarpeeksi esille alkuperäisessä teoriassa (Patterson ym. 2010), vaikka niillä on iso merkitys turvallisuuskulttuurissa. Ammattitaito ja vaarojen tiedostaminen ehkäisevät onnettomuuksien syntyä ja ovat siksi tärkeitä psykologisella tasolla.

## 6 VARSINAIS-SUOMEN PELASTUSLAITOS

Ensihoidon järjestämisestä Varsinais-Suomen alueella vastaa Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos. Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri järjestää ensihoidon monituottajamallilla. Monituottajamallissa järjestämis- ja valvontavastuu on Varsinais-Suomen sairaanhoidopiirillä, mutta palvelua tuottavat eri toimijat. Osan ensihoidosta Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri järjestää itse ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen tuottamana palveluna. (Potilashoidon vuosikertomus 2016, Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos.) Osa ensihoidosta taas tilataan yksityisiltä palveluntuottajilta ja osan Varsinais-Suomen ensihoidosta tuottaa Varsinais-Suomen pelastuslaitos (Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri, ensihoitopalvelut).

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on merkittävä rooli ensihoitopalvelun tuottamisessa Varsinais-Suomessa viiden terveystaluyhtymän alueella: Turussa, Raisiossa, Kaarinassa, Naantalissa ja Paraisissa. Varsinais-Suomen pelastuslaitos tuottaa ensihoitoa kuudelta eri asemapaikalta ja sillä on 12 jatkuvassa hälytysvalmiudessa olevaa ensihoidoyksikköä. Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella työskentelee noin 130 ensihoitajaa. (Ensihoito Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella.)

Asemapaikat ovat Turun keskuspaloasema, Luolalan paloasema, Kärämäen paloasema, Kaarinan paloasema ja Paraisten paloasema. Keskuspaloasemalla on ympärivuorokautisessa valmiudessa neljä hoitotason ensihoidoyksikköä, ja klo 8-22 on valmiudessa vielä viides hoitotason yksikkö. Luolalassa ympärivuorokautisessa valmiudessa on kaksi hoitotason yksikköä ja erillisen aikataulun mukaisesti yksi perustason yksikkö. Kärämäellä jatkuvassa valmiudessa on yksi hoitotason yksikkö, kuten Paraistenkin paloasemalla. Kaarinan paloasemalla jatkuvassa valmiudessa on kaksi hoitotason yksikköä. (Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen lääkintäesimies Vesa Jyrkkänen.)

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella ensihoitajilla on pääsääntöisesti 12 tunnin työvuoroja ja heidän asemapaikkansa kiertää mainittuja asemia. (Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen vuosikertomus 2016.) Tällä asemakierrolla pyritään tasaamaan työn kuormittavuutta ensihoitajien kesken.

Varsinais-Suomen pelastuslaitos hoiti vuonna 2017 yhteensä 40166 ensihoitotehtävää ja niistä kiireellisiä oli 11465 ja kiireettömiä 28701 (Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen vuosikertomus 2016). Vertailun vuoksi vuonna 2007 pelastuslaitoksella oli 38120 ensihoitotehtävää, joista kiireellisiä oli 11408 ja kiireettömiä 26 712 (Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen lääkintäesimies Vesa Jyrkkänen). Tästä voidaan todeta, että kiireellisten tehtävien määrä on pysynyt samalla tasolla, mutta kiireettömien tehtävien määrässä on havaittavissa kasvua.

Varsinais-Suomen pelastuslaitos valikoitui työelämäyhteistyökumppaniksemme, koska heillä työskentelee verrattain runsaasti ensihoitajia, jolloin vapaaehtoisten löytäminen on todennäköisempää. Lisäksi, koska kyseessä on hieman suurempi yksikkö, on tutkimus-  
eettisistä asioista huolehtiminen hieman luontevampaa. Lisäksi tahdoimme tutustua sellaiseen alueeseen, mikä ei koulun yhteistoiminnan kautta ole niin tuttu.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 7.1 Laadullinen tutkimus menetelmänä

Laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus on vakiintunut hoitotieteisiin 1980-luvulta lähtien. Kvalitatiivinen tutkimus perustuu uskomuksiin, käsitteisiin ja näkemyksiin. Kvalitatiivista tutkimusta käytetään usein silloin, kun asiasta ei vielä ole olemassa paljon tietoa tai sitä voidaan käyttää uuden näkökulman luomiseen aiheesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65–66.)

Kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillisiä kysymyksen asetteluja ovat kysymykset, joiden avainsanoina toimivat miksi, miten ja mitä. Näillä kysymyksillä pyritään samaan tietoon osallistujan käsityksiä tutkittavasta ilmiöstä ja sen taustoista. Useimmiten kvalitatiivinen tutkimus tuottaa ilmiön kannalta vastauksia kysymykseen sen merkityksestä osallistujalle. (Kylmä & Juvakka 2012, 26, 28.)

Tyypillisesti kvalitatiivisen tutkimuksen tutkimustehtävät tarkentuvat tutkimusprosessin edetessä, sillä aiheet ovat usein laajoja kokonaisuuksia. Tutkimustehtäviä saattaa syntyä myös lisää. (Kylmä & Juvakka 2012, 26.) Draperin mukaan (2004) kvalitatiivisessa tutkimuksessa osallistujia on yleensä hyvin rajoitetusti, koska tarkoitus on tuottaa tietoa asian tai ilmiön olemuksesta, eli laadusta. Toisaalta niukasta osallistujamäärästä huolimatta aineistoa saattaa kertyä runsaasti, koska tarkoituksena on luoda monipuolinen ja kattava kuva tutkittavasta asiasta tai ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2014, 27.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä ovat muun muassa naturalistisuus, induktiivisuus, yksilöllisyys ja tutkimusasetelmien joustava käyttö. Naturalistisuus tarkoittaa, että asioita tutkitaan todellisissa tilanteissa, esimerkiksi työpaikalla. Induktiivisuus tarkoittaa sitä, että teoria ei ohjaa päättelyä, vaan edetään yksilön havainnosta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67.) Toisaalta kvalitatiivisessa tutkimuksessa on myös mahdollista käyttää induktiivisen päättelyn sijasta deduktiivista päättelyä, jossa päättely alkaa yläkäsitteistä ja päättyy yksittäisiin tapahtumiin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 5). Yksilöllisyys tarkoittaa, että yksilön tuntemuksia ja toiveita kuunnellaan. Tutkimusme-

netelmien joustava käyttö tarkoittaa, että tietoa voidaan kerätä useista lähteistä. Tutkimusasetelma voi myös muuttua tutkimuksen aikana. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66–67.)

Yleisiä aineistonkeruumenetelmiä kvalitatiivisissa tutkimuksissa ovat erilaiset haastattelut ja kyselylomakkeet. Toisaalta myös piirroksot, valokuvat ja videoleikkeet ovat mahdollisia aineistoja kvalitatiivisessa tutkimuksessa. (Kylmä & Juvakka 2014, 27.) Näistä eri tyyppiset haastattelut ovat laadulliselle tutkimukselle tyypillisimpiä (Tuomi & Sarajärvi 2011, 74). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskiössä on koottu aineisto ja sen analysointi niin, että se luo uutta ymmärrystä aiheesta tai antaa asiaan erilaisen katsontakanan (Kylmä & Juvakka 2012, 29).

Kvalitatiivisen tutkimuksen yleisten piirteiden ja aineistonkeruumenetelmien vuoksi tutkijoiden suhde osallistujiin on usein hyvin läheinen, jolloin tutkimuksen eettisyyden arvioinnin tarve korostuu. Läheiset suhteet johtuvat hyvin tiiviistä vuorovaikutuksesta tutkijan ja osallistujan välillä aineistonkeruun aikana, sillä aineistot sisältävät usein osallistujien henkilökohtaisia kokemuksia. (Kylmä & Juvakka 2012, 27–28.)

Laadullinen tutkimus ei tuota yleistettäviä tuloksia, vaan tulokset ovat sidoksissa tutkimusaikaan ja tutkimuksen kohdeorganisaatioon. Jonkun ilmiön löytäminen ei tarkoita, että ilmiö on ollut olemassa aiemmin tai, että sitä esiintyisi muissa saman alan organisaatioissa. Tuloksiin on suhtauduttava niin, että ne ovat ajassa ja paikassa vallitsevalle kulttuurille ominaisia. (Kylmä & Juvakka 2012, 28.)

## **7.2 Haastattelu metodina**

Usein turvallisuuskulttuuria on mitattu kvantitatiivisesti tekemällä kysely. Kysely on helppo toteuttaa isollekin joukolle ja aineistoa voidaan käsitellä tilastollisesti. Kyselytutkimuksessa on tärkeää, että vastaaja uskaltaa kertoa mielipiteensä ilman huolta siitä, että hänen henkilöllisyytensä tulee ilmi. (Reiman ym. 2008b, 28–29.) Tästä syystä tutkimuseettisiin kysymyksiin, kuten yksityisyyden suojaan, tulee kiinnittää erityistä huomiota, varsinkin jos tutkimus toteutetaan pienessä yhteisössä (Kylmä & Juvakka 2012, 152).

Kyselyiden käyttöä turvallisuuskulttuurin tutkimisessa on arvosteltu. Arvostelu perustuu siihen, että kyselyillä voidaan saavuttaa tietoa ainoastaan turvallisuuskulttuurin pintata-  
sosta. Henkilöiden todellisia ajatuksia ja käsityksiä ei voida silloin saavuttaa. Kyselytut-  
kimus ei anna käsitystä siitä, millainen kulttuuri todellisuudessa on. (Reiman ym. 2008b,  
29.) Tutkimuksissa on kuitenkin osoitettu, että turvallisuuskulttuuria voidaan saada nä-  
kyväksi ja arvioida turvallisuuskulttuuriin liittyviä ajatuksia ja piirteitä (Sorra & Nieva  
2004, 21). Turvallisuuskulttuurin mittaamiseen olisikin hyödyllistä käyttää monia aineis-  
tonkeruumenetelmiä, esimerkiksi samassa tutkimuksessa kyselylomaketta, haastatteluja  
ja havainnointia (Nielsen 2014, 10–11).

Haastattelulla on monia etuja esimerkiksi kyselyihin verrattuna. Haastattelut ovat jous-  
tavia ja haastateltavalla on mahdollisuus kysyä asiaa uudelleen, jos hän ei ymmärrä ky-  
symystä. Haastattelun etuna on myös se, että asiasta voi kysyä tarkempia kysymyksiä,  
jolloin ilmiöstä on mahdollisuus saada monipuolisempaa tietoa. (Tuomi & Sarajärvi  
2005, 73.)

Haastatteluja on rakenteeltaan kolmea eri lajia. Lomakehaastattelussa eli strukturoidussa  
haastattelussa haastattelija kysyy vain ja ainoastaan ennalta määritellyt kysymykset ja  
osallistuja vastaa niihin ymmärryksensä mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2005, 74.) Toinen  
haastattelulaji on teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu, jossa haastattelijalla  
on edelleen tietyt kysymykset, jotka hän kysyy, mutta haastattelijalla oikeus kysyä esille  
nousevista asioista tarkennuksia tai muita lisäkysymyksiä. Kolmas haastattelulaji on  
avoin haastattelu tai syvähaastattelu, jossa haastattelijalla ei ole lainkaan valmiita kysy-  
myksiä, vaan haastattelu on enemmänkin dialogia tutkimuksen aiheesta. Avoimessa haas-  
tattelussa on tutkijan vastuulla pitää keskustelu oikealla aihealueella ja siten varmistaa,  
että aineisto vastaa tutkimuskysymykseen. Avoimessa haastattelussa haastattelijan mer-  
kitys on aineiston kertymisen kannalta merkittävä, kun taas esimerkiksi strukturoidussa  
haastattelussa haastattelijan vaikutus aineistoon on vähäisempi. (Tuomi & Sarajärvi 2005,  
76–77.)

Haastattelut vievät tutkijalta huomattavasti enemmän aikaa kuin kyselyt (Reiman ym.  
2008b, 32). Lisäksi kysymykset tulee miettiä tarkkaan ja haastattelijalla täytyy olla osaa-  
mista asiasta. Jos haastattelu on avoin, haastattelijalla on aktiivinen rooli, että haastattelu  
kulkee eteenpäin (Kylmä & Juvakka 2012, 79). Haastatteluiden purku vie paljon aikaa,  
koska sisältö on kirjoitettava sanasta sanaan (Kylmä & Juvakka 2012, 111). Sen vuoksi

haastattelututkimukseen ei voi osallistua kovin montaa henkilöä. Suomessa haastattelututkimuksia ei ole tehty turvallisuuskulttuuriin liittyen.

### 7.3 Haastattelukysymysten tekeminen

Päädyimme opinnäytetyössämme tekemään puolistrukturoidun haastattelun eli teema-haastattelun, sillä sen avulla meidän on luontevinta saada vastauksia tutkimustehtäviin. Teemahaastattelu mahdollistaa keskustelun ja lisäksi mahdolliset väärinymmärrykset voi oikaista (Tuomi & Sarajärvi 2005, 76–77). Teemahaastattelussa saamme parhaiten tietoa siitä, millaisia käsityksiä ensihoitajilla on turvallisuuskulttuurista. Haastattelun yhteydessä on mahdollista tarkkailla myös sitä, miten haastateltava asian ilmaisee.

Haastattelukysymysten tekeminen oli opinnäytetyössämme vaikea vaihe ja vei paljon aikaa. Päädyimme käyttämään jo olemassa olevaa EMS SAQ -kysymyssarjaa omien haastattelukysymystemme pohjalla, koska niistä on tutkittu validiteettiä ja reliabiliteettiä. Lisäksi EMS SAQ -kysely tarjosi hyvän tavan lähestyä turvallisuuskulttuuria ja päästä havainnoimaan turvallisuuskulttuurin syvätasoa. Suurin ero yhdysvaltalaiseen tutkimukseen on se, että tarkastelemme asiaa laadullisesti ja haastatteleamalla. Alun perin EMS SAQ -kysely on ollut määrällinen kysely. (Patterson ym. 2010.)

EMS SAQ -kyselylomakkeessa on yhteensä 50 väitettä. EMS SAQ -kyselylomakkeessa on 30 väitettä, jotka liittyvät turvallisuuskulttuurin osa-alueisiin: johdon suhtautuminen, työolosuhteet, stressin tunnistaminen, työtyytyväisyys, tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri. (Patterson ym. 2010.) Olemme ottaneet nämä 30 väitettä tutkimukseemme tekemällä niistä laadulliset kysymykset. Toinen ero valmiiseen EMS SAQ -kyselyyn on, että olemme rajanneet sen väitteitä ulkopuolelle. Olemme jättäneet pois alkuperäisestä EMS SAQ -kyselylomakkeesta 20 turvallisuuskulttuuria tukevaa väitettä (Patterson ym. 2010). Olemme jättäneet ne pois, koska niissä kysytään onnettomuuksista, omista ja työkavereiden läheltä piti -tilanteista, väkivallasta ja raportoinnista. Rajasimme ne pois, koska monet näistä väitteistä liittyivät työkavereihin, esimerkiksi kollegoiden työnhakuun tai heidän tekemiinsä virheisiin. Työntekijät eivät välttämättä puhuisi näistä asioista mielellään vieraille haastattelijaille. Meidän piti myös huomioda, että haastateltavia on vain muutama. Olisi eettisesti väärin, jos heidät voitaisiin tunnistaa haastattelun perusteella.

EMS SAQ -kyselylomakkeen väitteet ovat alun perin englanniksi. Väitteet on suomentanut Jyri Nummi, joka on käyttänyt niitä omassa opinnäytetyössään. Käytimme omien kysymystemme pohjana Nummen väitteitä. (Nummi 2014, 65–67.) Nämä ovat kuitenkin muokkautuneet paljon, sillä olemme muuttaneet kvantitatiiviset väitteet laadullisen tutkimuksen kysymyksiksi.

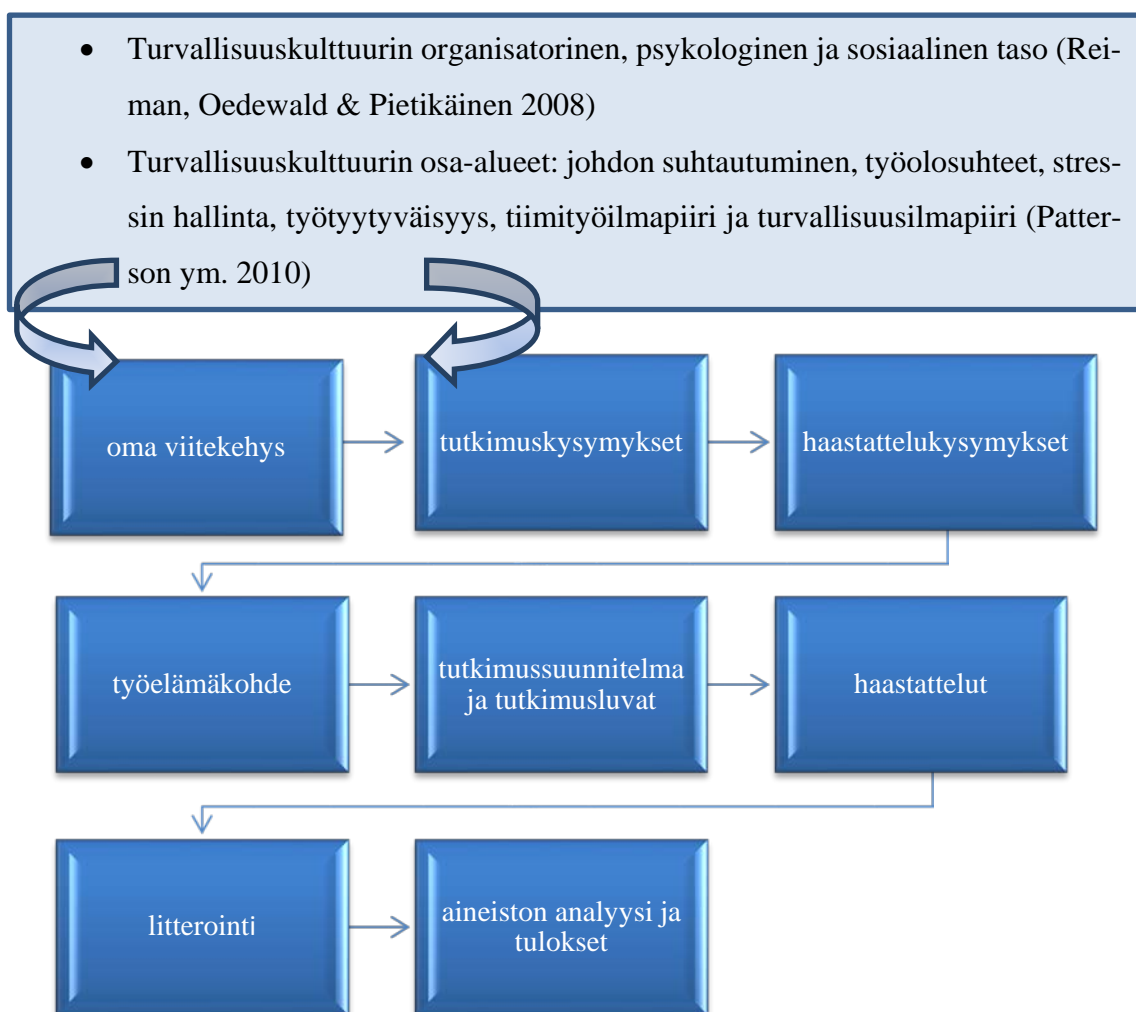
Suunnittelimme haastattelumme teeman tietoisesti niin, että se herättäisi laajempaa keskustelua ja loisi meille mahdollisuuksia esittää lisäkysymyksiä. Haastattelumme rungosta muodostui 34 kysymyksen mittainen ja arvioimme, että haastattelu kestäisi 45–60 minuuttia. Mietimme haastattelukysymysten tekemisessä opinnäytetyömme tutkimustehtäviä ja sitä, että haastattelukysymykset toimisivat hyvin viitekehysksemme kanssa. Puolistrukturoidun haastattelumme runko on liitteessä 4 (liite 4).

#### **7.4 Opinnäytetyön kulku**

Opinnäytetyössämme on ollut monta vaihetta. Opinnäytetyömme kulkua on esitelty alla olevassa kuvassa (kuvio 5). Kuvio 5 osoittaa, että ensiksi tutustuimme laajasti turvallisuuskulttuuriin aiheena. Valitsimme turvallisuuskulttuuriin liittyvistä teorioista kaksi keskeisintä teoriaa työhömmme. Niiden pohjalta olemme luoneet oman teoreettisen viitekehysten Reimanin ym. (2008) turvallisuuskulttuuritasojen ja Pattersonin ym. (2010) turvallisuuskulttuurin kuuden osa-alueen mukaan. Viitekehysksemme pohjalta syntyivät tutkimuskysymykset, joita on työssämme neljä. Tutkimuskysymysten pohjalta muodostuivat haastattelukysymykset, joissa käytimme pohjana yhdysvaltalaisista EMS SAQ -turvallisuuskyselyä (Patterson ym. 2010) muuttamalla sen väitteet laadulliseen tutkimukseen sopiviksi kysymyksiksi.

Kuvio 5 osoittaa, että seuraavaksi haimme työelämäkohteen, jossa toteuttaisimme haastattelut. Työelämäkohteeksemme kysyimme Varsinais-Suomen pelastuslaitosta ja sovimme lääkintäesimies Vesa Jyrkkäsen kanssa haastatteluiden tekemisestä. Lisäksi haimme luvat tutkimuksellemme. Testasimme tekemiämme haastattelukysymyksiä kahdella perustason ensihoitajalla ja teimme sen perusteella tarkennuksia kysymyksiin. Saimme tässä vaiheessa myös tietoa haastatteluiden kestosta.





KUVIO 5. Kuvio tutkimuksen kulusta

Kun tutkimussuunnitelma oli hyväksytty, toteutimme haastattelut Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella 7.–8. marraskuuta 2017. Haastateltavina oli yhteensä kuusi ensihoitajaa. Varmistimme jokaisen haastateltavan vapaaehtoisen osallistumisen haastattelun alussa. Haastattelun aluksi kerroimme turvallisuuskulttuurin organisatorisesta, psykologisesta ja sosiaalisesta tasosta, jotta haastateltavien oli helpompi käsittää aihetta. Kerroimme myös tutkimuksen kulusta, aineiston litteroimisesta ja eettisistä seikoista. Kerroimme, että haastateltavaa ei voi tunnistaa vastauksista. Kerroimme myös, että nauhoitteita käsitellään luottamuksellisesti.

Haastattelutilanteessa toinen opinnäytetyön tekijöistä haastatteli ja toinen teki muistiinpanoja. Lisäksi muistiinpanoja tekevä henkilö esitti välillä tarkentavia kysymyksiä. Vaihdoin haastattelijan ja tarkkailijan tehtäviä välillä. Haastattelut olivat kestoltaan 35-57

minuuttia. Haastattelut tehtiin suljetussa huoneessa niin, ettei kukaan ulkopuolinen voinut kuulla haastatteluja.

Haastatteluiden jälkeen aineisto litteroitiin eli purettiin auki. Yhteensä litteroitua tekstiä oli 63 sivua. Litteroidussa tekstissä on erikseen merkitty haastateltavat (H1, H2, H3, H4, H5, H6) sillä perusteella, missä järjestyksessä heitä on haastateltu. Lisäksi aineisto on käsitelty litterointivaiheen jälkeen, että on poimittu kaikkien haastateltavien vastaukset saman haastattelukysymyksen alle. Tällöin on ollut helpompi tarkastella kutakin aihetta kerrallaan ja etsiä ilmauksia kustakin tutkimustehtävästä. Sen jälkeen aineistoa analysoitiin laadullisesti.

## **7.5 Laadullisen aineiston analyysi**

Aineisto voi laadullisessa tutkimuksessa olla esimerkiksi puheita, haastatteluja, kirjoitettua tekstiä, raportteja tai artikkeleja (Tuomi & Sarajärvi 2009, 84). Analyysiyksikkö tarkoittaa laadullisessa sisällönanalyysissä tarkasteltavaa yksikköä, joka voi olla sana, lause tai laajempi teema, joka voi muodostua useista lauseista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 168).

### **7.5.1 Laadullisen analyysin piirteitä**

Sisällönanalyysi tarkoittaa sitä, että kerättyä aineistoa tiivistetään niin, että saadaan esiin tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet. Sisällönanalyysi on kirjoitetun tai suullisen kommunikaation analysoimista systemaattisesti ja selkeästi. Sisällönanalyysin tarkoitus on, että sen avulla tarkastellaan asioiden merkityksiä, yhteyksiä ja seurauksia. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21.)

Sisällönanalyysissä on useita eri vaiheita. Milesin ja Hubermanin (1994) mukaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheet ovat: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden muodostaminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Aineiston analyysi etenee tällöin siten, että aineistosta aletaan etsiä tutkimustehtävän mukaisesti ilmauksia, jotka pelkistetään eli tiivistetään karjimalla ylimääräinen aines pois. Seuraava vaihe on aineiston klusterointi eli ryhmittely.

Tässä vaiheessa pelkistykset klusteroidaan eli ryhmitellään siten, että samankaltaiset ilmaukset erotellaan muista ilmauksista, jolloin syntyy ryhmiä. Samaan ryhmään kuuluvat ilmaukset muodostavat oman alaluokan ja alaluokka nimetään kuvaavalla nimellä. Näin syntyviä alaluokkia yhdistellään lisää muodostamalla yläluokkia. Yläluokkia taas yhdistellään pääluokiksi ja pääluokkia voidaan ryhmitellä yhdisteleviksi luokiksi. Aineiston analyysin kolmas vaihe on abstrahointi eli teoreettisen käsitteiden luominen. Abstrahoinnissa aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksissa kuvataan teoreettiset käsitteet, jotka ovat muodostuneet luokittelun kautta. (Tuomi & Sarajärvi, 109–110, 112–113.)

Aineiston analyysissä voidaan erottaa kolme eri suuntausta, jotka ovat aineistolähtöinen analyysi, teorialähtöinen analyysi ja teoriaohjaava analyysi. Aineistolähtöinen analyysi tarkoittaa sitä, että ilmiötä aletaan tarkastella aineiston pohjalta, eikä ole etukäteen tiedettyjä luokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 95.) Teorialähtöisessä analyysissä aineistoa luokitellaan edeltä määritellyn teoreettisen viitekehyksen tai mallin mukaisesti. Teorialähtöistä analyysiä on esimerkiksi se, kun jotakin vanhaa teoriaa testataan uudelleen. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 97.) Teoriaohjaavassa lähestymistavassa teoria toimii apuna analyysin etenemisessä. Asiat nousevat esiin aineistosta, mutta aikaisempi teoria ohjaa analyysin kulkua. Tarkoitus ei ole kuitenkaan testata teoriaa, vaan tuoda esiin uudenlaisia ajatuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2008, 96–97.)

Sisällönanalyysiin vaikuttaa se, onko analyysissä tapahtuva päättely induktiivista vai deduktiivista. Induktiivisessa päättelyssä päättely etenee yksittäisestä tapauksesta yleiseen. Induktiivinen päättely etenee siten, että aineiston pohjalta pyritään luomaan kokonaisuus, eivätkä aikaisemmat tiedot tai teoria ohjaa päättelyä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Deduktiivinen päättelyketju etenee yleisestä yksittäiseen. Olemassa olevan mallin tai teorian mukaan lähestytään yksittäistä aineistoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Lisäksi voidaan puhua abduktiivisesta päättelystä, jossa havaintojen teon taustalla on jokin johtoajatus siitä, millainen ilmiö on kyseessä. Päättely ei kuitenkaan etene suoraan tämän teorian mukaisesti vaan päättelyä on ohjaamassa myös aineisto. Aineistoa voidaan ensin tulkita aineistolähtöisesti mutta jossakin vaiheessa analyysia teoria otetaan mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 95.)

### 7.5.2 Aineiston analyysin vaiheet opinnäytetyössä

Opinnäytetyössä käyttämämme sisällönanalyysi on teoriaohjaavaa analyysia. Käytämme olemassa olevaa teoriaa aineistomme analyysin pohjana, mutta opinnäytetyössä ei suoraan testata valmista teoriaa. Opinnäytetyömme pohjalla on ajatus turvallisuuskulttuurin kolmesta eri tasosta: organisatorinen, sosiaalinen ja psykologinen taso (Reiman ym. 2008b, 50). Lisäksi hahmotamme turvallisuuskulttuuria turvallisuuskulttuurin osa-alueiden (Patterson ym. 2010) kautta. Olemme tehneet opinnäytetyössämme teoreettisen viitekehysten edellä mainittujen pohjalta. Viitekehys antaa kuitenkin vain pohjan aineiston analysoinnille.

Teoriaohjaava analyysi etenee aineiston luokittelulla kuten aineistolähtöinen analyysikin. Aineistosta poimitaan ilmauksia tutkimustehtävien mukaisesti ja ilmaukset pelkistetään tiivistämällä ne lyhyempään muotoon. Tämän jälkeen aineistoa ryhmitellään alaluokiksi, joista muodostetaan yläluokkia ja näistä edelleen pääluokkia. Teoriaohjaavassa analyysissä yläluokat ovat jo valmiina, sillä ne muodostuvat teorian pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi 2008, 117.)

Opinnäytetyössämme aineistoa on käsitelty siten, että litteroidut haastattelut on ensin luettu moneen kertaan. Sen jälkeen aineistosta on alleviivattu tutkimustehtävien mukaan ajatuskokonaisuuksia eli ilmauksia tietyllä värillä. Jokaisen tutkimustehtävän ilmaukset on alleviivattu omalla värillään ja jokaista tutkimustehtävää on käsitelty kerrallaan. Näitä ilmauksia on koottu allekkain.

Taulukko 5 kuvaa, miten aineiston analyysi on edennyt opinnäytetyössämme. Taulukko kuvaa sitä, miten pääluokka ammattitaito on syntynyt psykologisella tasolla. Jokaiseen tutkimuskysymykseen liittyvät ilmaukset on koottu ensin allekkain. Tämän jälkeen ilmauksista on tehty pelkistys eli ne on pelkistetty tiiviimmiksi tekemällä niistä muuttaman sanan mittaisia. Näitä pelkistys on alettu luokitella siten, että samankaltaiset pelkistykset on koottu yhteen luokkaan. Tällöin on syntynyt alaluokkia, jotka on nimetty siten, että nimi kuvaa alaluokan sisältöä. Luokittelua on jatkettu muodostamalla alaluokista yläluokkia, jotka ovat olleet tutkimuksessamme valmiina. Yläluokkia ovat ne organisatorisen, psykologisen ja sosiaalisen tason piirteet, jotka valittiin viitekehykseemme. Monet yläluokat ovat muodostuneet suoraan viitekehyksestä. Tässä vaiheessa aineiston analyysia teoria yhdistyy aineistolähtöiseen analyysiin. Aineiston analyysissa



<p>tosi kirjaviisaita, et tietää, nii se ei oo se paras.”</p> <p>”Ei mulla mitään selkeätä vahvuutta oo, sen verran vähän aikaa työkokemusta.”</p> <p>”Ehkä onnettomuudet ja vahingot, niitä on niin paljon erilaisia ja se tulee aina vasta, kun näät tilanteen, siinä varmasti on, et osais ennaltaehkäistä vahingot ja miettiä turvallisuutta.”</p> <p>”Kai sitä vähän niinku joka osa-alueella pitäis kehittää, mutta se on kauhean vaikeeta tällaine itsearviointi.”</p> <p>”Kai sitä sillein perusteet on ihan hyvät, mutta tuntuu välillä, että hitto ku mä en tästäkään asiasta mitää tiedä.”</p> <p>”Mul on aika karkee tapa ehkä tulkata EKG: mä katon vaa iskeemiset muutokset vaa ja rytmäri muutokset ja sit et pystynkö hoitaa vai enkö pysty? Vähä täl taval, ett mä en joka ikist akselin kääntymist jaksaa, ett siin mä voisin vähän kehittyä, mut emmä tiä miten se potilaan hoitoon vaikuttaa.”</p>	<p>- EKG:n erityispaukset</p>			
--	-------------------------------	--	--	--

## 8 TULOKSET

### 8.1 Miten organisaatio tukee turvallisuutta?

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme oli selvittää, miten organisaatio tukee turvallisuutta. Organisatorisella tasolla pääluokkia ovat johdon suhtautuminen, työolosuhteet ja oppiminen. Alun perin viitekehyksessämme oli vain kaksi pääluokkaa: johdon suhtautuminen ja työolosuhteet. Aineiston pohjalta syntyi kuitenkin uusi pääluokka: oppiminen. Tämän pääluokan muodostuminen oli perusteltua, koska haastattelijat korostivat turvallisuuskulttuurista puhuessaan koulutusta ja oppimista.

#### 8.1.1 Johdon suhtautuminen

Pääluokka johdon suhtautuminen jakautuu kahteen yläluokkaan, joita ovat johdon suhtautuminen turvallisuuteen ja turvallisuudesta viestiminen. **Johdon suhtautuminen turvallisuuteen** pitää sisällä kolme alaluokkaa, joita ovat ylempi johto, esimies ja ongelmien käsittely. Alla oleva taulukko 6 kuvaa johdon suhtautumisen ylä- ja alaluokkia sekä pelkistyksiä.

TAULUKKO 6. Johdon suhtautuminen ja sen ylä- ja alaluokat.

ORGANISATORINEN TASO			
Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"><li>- ylemmän johdon kanssa vähän tekemisissä</li><li>- tiedonkulku ei aina toimi</li></ul>	ylempi johto	johdon suhtautuminen turvallisuuteen	johdon suhtautuminen
<ul style="list-style-type: none"><li>- hyvät välit esimieheen</li><li>- esimies selvittää ristiriitoja</li></ul>	esimies		
<ul style="list-style-type: none"><li>- ongelmien puhuminen ääneen</li><li>- esimies käsittelee ongelmia</li><li>- defusing / debriefing käytössä</li><li>- läheltä piti -tilanteen raportointi</li><li>- johto pitää huolen</li></ul>	ongelmien käsittely		
<ul style="list-style-type: none"><li>- työturvallisuuskansio asemalla</li><li>- työturvallisuusohjeet pdf-muodossa</li><li>- ohjeet autossa</li><li>- ohjeet sähköpostissa</li><li>- turvallisuusohjeiden päivittäminen</li><li>- monipuoliset ohjeet</li></ul>	tieto saattavilla	turvallisuudesta viestiminen	
<ul style="list-style-type: none"><li>- tiedonsiirto vuoronvaihtojen välillä</li><li>- yhteiset verkkopalaverit asemien kesken</li><li>- työntekijään liittyviä tiedonkulkuongelmia</li></ul>	tiedonkulku		

Ylemmästä johdosta ei haastatteluissa puhuttu kovinkaan paljoa. Osa haastateltavista mainitsi, että ylempi johto koettiin kaukaiseksi. Heidän kanssaan ei oltu tekemisissä henkilöinä ja muutenkin tiedonkulku ylemmän johdon suunnalta koettiin toisinaan hankalaksi. Jos tietoa tuli ylemmältä taholta, se tuli työntekijöille sähköpostina.

*Informaatio ei aina kulje kovin hyvin, et kyllä se menee aika monen solmun kautta.*

Esimies nousi sanana eniten esiin, kun haastateltavat puhuivat johdosta. Esimies on johtaja omassa jaoksessaan. Hän vastaa tiedottamisesta alaisilleen ja siitä, että työarki sujuu. Hänen kauttaan annetaan paljon työturvallisuusohjeita alaisille. Kaikki vastaajat kokivat, että esimies suhtautui turvallisuuteen hyvin. Työntekijät puhuivat esimiehestä paljon. Työntekijät kokivat, että heillä on hyvät välit esimieheen. Tämä nousi esiin kaikkien vastaajien vastauksissa. Esimiehen kanssa keskusteltiin ja hänelle voitiin mennä kertomaan



ongelmatilanteista. Aiemmin ensihoitopuoli kuului yhteen pelastuspuolen kanssa. Silloin välit esimiehen olivat virallisemmat ja etäisemmät. Yksi vastaaja korosti, että nykyään esimies suhtautuu myönteisemmin ensihoitoon.

*On hyvät esimiesvälit, sillä tavalla luottavaiset, et pystyy asiasta ku asiasta kertoo.*

*Nyt ollaan eriydytty palopuolesta, nii on muuttunu esimiestä kohtaan vapaammaks ja ensihoitomyönteisemmäks.*

Esimies oli haastatteluiden mukaan niin keskeinen ongelmien käsittelyssä, että yhdistimme ongelmien käsittelyn johdon suhtautumiseen. Tietysti työntekijät selvittelivät mahdollisia ongelmatilanteita työparin tai työyhteisön kesken, mutta jos ongelmat jatkuivat, niin niistä mentiin puhumaan esimiehelle. Kaikilla haastatteluilla ensihoitajilla oli sellainen olo, että esimies auttoi ongelmien käsittelyssä.

*Meidän jaoksessa aika avoimesti puhutaan ongelmat ääneen.*

*Ja esimies, jos hänelle mainitsee, niin kyllä se käsitellään.*

Organisaatiossa on monia käytäntöjä, joilla ongelmia ratkaistaan. Jos työntekijä joutuu haastavaan ensihoidon tilanteeseen, joka aiheuttaa tarvetta jatkokäsittelyyn, työyhteisössä on mahdollisuus päästä purkamaan tilannetta defusing- ja debriefing-menettelyllä. Defusing tarkoittaa jälkipurkua, jolla on tarkoitus lieventää stressaavan tapaturman aiheuttamaa vaikutusta ja nopeuttaa toipumista. Defusing pitäisi järjestää kahdeksan tunnin kuluessa tapahtumasta. Defusing voidaan järjestää omassa yksikössä, kunhan vetäjänä on koulutettu henkilö. (Teperi 2017, 796.) Debriefing taas tarkoittaa jälkipuintia eli ohjattua ryhmäkeskustelua, joka tapahtuu 1-3 vuorokautta tapahtuman jälkeen. Näin voidaan hoitaa sellaisiakin oireita, jotka eivät ilmesty heti tapahtumien yhteydessä vaan vasta myöhemmin. (Teperi 2017, 796.)

Lähellä piti -tilanteista ja uhkaavista tilanteista on olemassa pelastuslaitoksella kaavake, joka täytetään. Esimiehelle kerrottiin usein uhkaavista tilanteista ja esimieheltä sai pyytää apua kaavakkeen täyttämiseksi. Ongelmana kuitenkin on se, että ainakin joidenkin haastateltavien mukaan näitä kaavakkeita ei aina täytetä. Usein ensihoitajat kokivat, että uhkaavan tilanteen käsittelyyn riittää se, että tilanne käydään läpi työparin tai työyhteisön

kesken. Erään haastateltavan mukaan tämä oli kuitenkin hankala asia, koska silloin vaaratilanteet eivät tule kaikkien tietoon. Lisäksi hänen mukaansa vaaratilanteissa pitäisi olla ”nollatoleranssi”: ensihoitajien ei tarvitsisi hyväksyä potilaiden uhkaavaa kohtelua.

*Meillähän on tällainen lähellä piti tilanne ja uhkailutilannekaavake olemassa ja sit se täytetään sellaisesta tilanteesta ja esimiehen kanssa siinä saman tien. Mutta niitä kaavakkeita täytetään aina huonosti, ilmeisesti jengi ei koe tarpeelliseksi.*

Työntekijöillä oli sellainen tunne, että johto suhtautui heidän turvallisuuteensa asianmukaisesti. Kukaan haastateltavista ei ollut sitä mieltä, että johto vaarantaisi työntekijän turvallisuutta. Sen sijaan heistä tuntui, että johto piti turvallisuutta tärkeänä asiana ja yritti ratkaista ongelmatilanteita. Tämä näkyy alla olevan haastateltavan vastauksessa:

*Täällä ainaki mennään työturvallisuus ja työntekijä edellä ja jos on liian raskasta, nii yritetään keksiä siihe jotain. Tai sit, jos mielen päällä on jotain, niin aina pystyy menemään jolleki puhumaan.*

**Turvallisuudesta viestiminen** oli toinen asia, joka kuului viitekehyksessä johdon suhtautumiseen. Turvallisuudesta viestimiseen kuuluu kaksi alaluokkaa, joita ovat tieto saatavilla ja tiedonkulku. Haastateltavat kokivat, että työturvallisuustieto oli hyvin saatavilla. Jokaisella asemalla on perinteinen työturvallisuuskansio, jossa oli perusteellisesti tietoa. Lisäksi työturvallisuusasiat olivat saatavilla sähköisessä muodossa, pdf-tiedostona. Työturvallisuusohjeita oli mahdollista lukea myös autoissa. Työturvallisuusohjeet koettiin monipuolisiksi ja tarkoiksi. Lisäksi niitä päivitettiin säännöllisesti.

Tiedonkulkua tapahtui yksiköiden sisällä ja välillä monella tavalla. Tärkeä keino tiedonvälittämiseen olivat vuoronvaihdot, joissa tietoa välitettiin seuraavan vuoron työntekijöille. Uutena tähän yksikköön oli tullut sellaisia verkkopalavereja, joihin pääsi osallistumaan myös sivuasemalla työskentelevät. Nämä palaverit pidettiin työvuoron alussa. Vaikka tieto oli hyvin saatavilla, tiedonkulkuun liittyi välillä ongelmia. Esimerkiksi sähköpostiviestit jäivät haastateltavien mukaan paljon lukijan omalle vastuulle. Jos sähköpostiviestin avasi kiireessä kesken työpäivän, työntekijä ei välttämättä muistanut enää palata siihen uudelleen. Eräs haastateltava mietti, että pitäisikö työnantajan valvoa, että työntekijät lukevat sähköpostiviestit. Hän kuitenkin mainitsi sen olevan liian holhoavaa.

### 8.1.2 Oppiminen

Oppiminen muodostui uudeksi pääluokaksi aineistoa luokitellessa. Tämä oli mielestämme perusteltua, koska oppiminen nousi haastatteluissa selvästi esiin. Oppimista ei voi laittaa työolosuhteiden tai johdon suhtautumisen alle, vaikka johdolla onkin tärkeä merkitys siinä, miten oppimiseen suhtaudutaan. Oppiminen pääluokkana sisältää kaksi yläluokkaa: yhteistyön turvallisuusasioissa ja koulutuksen. Alla olevasta taulukosta 7 näkyy, millaisia ylä- ja alaluokkia oppimisen alla on. Lisäksi siitä näkyy pelkistykset.

TAULUKKO 7. Oppiminen organisaatiossa ja ylä- ja alaluokat

ORGANISATORINEN TASO			
Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"><li>- työturvallisuusvastaava</li><li>- työturvallisuustiimi yksikössä</li><li>- työryhmä on selvittänyt varusteet</li><li>- poliisin saaminen kohteeseen</li></ul>	<div>turvallisuusvas- taava</div> <div>työturvallisuus- tiimi</div> <div>yhteistyö poliisin kanssa</div>	<div>yhteistyö turvalli- suusasioissa</div> <div>koulutus</div>	Oppiminen or- ganisaatiossa
<ul style="list-style-type: none"><li>- laadukas perehdytys</li><li>- perehdytyskansio</li><li>- usean päivän perehdytys</li><li>- joka päivällä tietty ohjelma</li><li>- jokaisella oma perehdyttäjä</li><li>- perehdyttäjän kanssa samassa vuo- rossa alkuun</li><li>- työturvallisuusohjeet</li><li>- työturvallisuuslista</li></ul>	laaja perehdytys		
<ul style="list-style-type: none"><li>- paljon koulutuksia</li><li>- vanhan kertaaminen</li><li>- uuden oppiminen</li><li>- viikkokoulutukset</li><li>- kiky-päivänä koulutuksia</li><li>- turvallisuusvastaavan kouluttau- minen muilla paikkakunnilla</li><li>- yhteisiä koulutuksia samalla alalla olevien kanssa</li><li>- turvallisuusvastaavat kouluttavat</li></ul>	<div>monipuolinen</div> <div>koulutus</div>		

**Yhteistyö turvallisuusasioissa** jakaantuu kolmeksi alaluokaksi: turvallisuusvastaava, työturvallisuustiimi ja yhteistyö poliisin kanssa. Koulutukseen lasketaan varsinaisen koulutuksen lisäksi myös perehdytys. Jaoksessa tehdään monenlaista yhteistyötä turvallisuusasioissa. Jokaisessa jaoksessa on yksi turvallisuusvastaava. Eri jaosten turvallisuusvastaavat osallistuvat koulutuksiin ja he kouluttavat sitten omaa jaostaan. Viime vuonna yksikössä oli lisäksi erillinen työturvallisuustiimi, jonka tehtävänä oli muun muassa päivittää kaikki varusteet.

Poliisin ja ensihoitajien yhteistyö nousi esiin haastatteluissa, joten teimme siitä yhden alaluokan. Ensihoitajilla on mahdollisuus ottaa poliisi kohteeseen, jos he epäilevät potilaan olevan aggressiivinen tai humalainen. Eräs haastateltava epäili, että uudemmat ensihoitajat eivät aina osaa käyttää tätä mahdollisuutta. Lisäksi toinen haastateltava sanoi, että poliisia ei aina saanut kohteeseen, vaikka haluaisikin. Syy tähän oli se, että poliisin resursseja on vähennetty.

*Resurssit poliisilta äärimmäisen huonot, ku niitä vähennetään. Et se onvähän nii että ambulanssi kattaa kohta poliisinkin tehtävät. Se on vähän sääli sinänsä eikä kuuluis oikein meille.*

**Koulutus** piti sisällään perehdytystä ja koulutusta. Kaikki haastateltavat pitivät perehdytystä nykyään laadukkaana. Heillä oli paljon kerrottavaa perehdytyksestä. Perehdytyksessä käytetään perehdytyskansiota ja perehdytys on kehittynyt vuosien aikana paljon. Nykyään perehdytys kestää viisi päivää ja sisältää eri vaiheita. Joka päivällä on tietty ohjelmansa. Jokaisella uudella työntekijällä on oma perehdyttäjä, jonka kanssa ollaan alkuun samassa vuorossa. Perehdytyksessä käydään läpi eri työturvallisuusohjeita läpi huolellisesti. Lisäksi perehdytyksessä on käytössä työturvallisuuslista, jota käydään yhdessä läpi perehdyttäjän kanssa.

*Ja ku tulee uutena työntekijänä, nii on tavallaa joku perehdyttäjä, minkä mukana kulkee ne ensimmäiset viisi päivää. Ja siihe on perehdytyskansiot ja muut listat. Perehdytyksen jälkeen pyritään olemaan saman ihmisen kanssa hetken aikaa, et pääsee mukaan. Katsotaan työturvallisuusohjeet eri tehtäville ja siihe liittyvät asiat.*

Myös koulutus koettiin nykyään monipuoliseksi ja hyödylliseksi. Työturvallisuudesta on pelastuslaitoksella monenlaista koulutusta. Osa koulutuksista oli vanhojen tietojen kertaamista, osassa opeteltiin uusia taitoja. Koulutuksia järjestettiin monella tavalla, oli simulaatioita, case-koulutuksia ja luentoja. Osa koulutuksista oli viikkokoulutusta, eli sitä järjestettiin työviikon aikana työajalla. Tänä vuonna kiky- eli kilpailukykytyöpäivät olivat tulleet uutena ja myös niihin kuului työturvallisuuskoulutusta.

*On ihan case-tehtäviä, jossa ajetaan ihan keikka ja katotaa mite me lähestytään kohdetta porraskäytävässä ja mite koputellaan oveen. Tilannelähestyminen on yksi koulutus ja sitte on huomiokykyä, että miten simulaatiossa, että hoksataanko.*

Jaoksen turvallisuusvastaavalla on välillä mahdollisuus päästä koulutuksiin muillekin paikkakunnalle, esimerkiksi toiseen pelastuslaitokseen. Tällöin koulutuksissa saattoi olla mukana myös muiden ensihoitotoimijoiden työntekijöitä. Nämä koulutukset koettiin hyviksi ja tärkeiksi. Turvallisuusvastaavat huolehtivat koulutuksen jälkeen siitä, että heidän koulutuksissa saama tieto siirtyy oman jaoksen työntekijöille.

### 8.1.3 Työolosuhteet

**Työolosuhteet** on organisatorisen tason kolmas pääluokka. Tämän pääluokan alle kuuluvat riittävät resurssit ja työn tukeminen ohjein, jotka ovat organisatorisen tason yläluokkia. Taulukosta 8 näkyy työolosuhteiden yläluokat ja alaluokat ja lisäksi se, millaisia pelkistyksiä kussakin alaluokassa on.

TAULUKKO 8. Työolosuhteet organisaatiossa ja sen ylä- ja alaluokat

ORGANISATORINEN TASO			
Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"><li>- monipuoliset varusteet</li><li>- varusteiden uusiminen</li></ul>	varusteet	riittävät resurssit	työolosuhteet
<ul style="list-style-type: none"><li>- ensihoitajia on hyvin</li><li>- palopuolelta sijaisia</li><li>- henkilökunnan sairastumiset ongelmana</li></ul>	henkilöstö		
<ul style="list-style-type: none"><li>- monipuoliset ohjeet</li><li>- varusteisiin liittyvät ohjeet</li><li>- henkilökohtainen suojautuminen</li><li>- eri keikkatyyppeihin liittyvät ohjeet</li><li>- riskikohteen lähestyminen</li><li>- hälytysajot</li></ul>	ohjeet	työn tukeminen ohjein	
<ul style="list-style-type: none"><li>- muistisääntöjen muodostaminen</li></ul>	säännöt		

**Riittävät resurssit** on tärkeä työolosuhteisiin vaikuttava asia. Resursseista mainittiin varusteisiin ja henkilöstöön liittyvistä asioista. Lisäksi koulutukseen toivottiin vielä enemmän resursseja, mutta käsitelimme koulutusta jo aiemmin. Lisäksi poliisiin liittyvät resurssit mainittiin jo aiemmin.

Varusteisiin liittyviin resursseihin oltiin kaikkiaan melko tyytyväisiä. Varusteita oli viime aikoina uusittu siten, että esimerkiksi kaikille oli tullut uusia pistosuojaliivejä. Muutama vastaaja haaveili vielä paremmista varusteresursseista, mutta he kertoivat ymmärtävänsä, että raha ei millään riitä niihin. Yksi vastaaja kertoi, että yksikössä kyllä tiedostetaan, missä varusteissa olisi kehitettävää ja pyritään huomioimaan se silloin, kun se on mahdollista.

Lähes kaikki vastaajat olivat aika lailla tyytyväisiä henkilöresursseihin. Vain yksi vastaaja kertoi niiden olevan vaihtelevia. Jos henkilökunnalle tulee sairastumisia, sijaisia on mahdollisuus saada palopuolelta. Yksi vastaaja koki henkilökunnan resurssin olevan liian

haavoittuvia sairastelut huomioiden. Lisäksi yksi vastaaja kertoi, että työtehtäviä on vuodessa suuri määrä. Hän koki, että työtyytyväisyys paranisi, jos olisi mahdollisuus saada yksikköön muutama auto lisää.

*Ni rupee olemaan kohtuu isoja tehtävämääriä, että ett jossais valita ni pari kolme autoo lisää nii ni työviihtyvyys paranis huomattavasti. Nyt se mennää yövuorot sillee, ett se seuraavana aamuna oot siellä lähös töist, ett et tiä mihin oot lähössä, kottii vai töihi.*

**Työn tukeminen ohjein** nousi esiin monien haastateltavien vastauksista. Aiemmin jo kerrottiin, että turvallisuusohjeet ovat yksilössä hyvin saatavilla. Lisäksi turvallisuusohjeita on riittävästi. Pelastuslaitoksilla oli selkeät ohjeet eri varusteiden käytöstä. Lisäksi henkilökohtaiseen suojautumiseen oli monenlaisia ohjeita, esimerkiksi pistosuojaliivien käyttöön. Lisäksi oli monia muitakin ohjeita tilanteisiin, jotka voisivat uhata ensihoitajaa erilaisissa keikkatyypeissä. Tiettyihin keikkatyyppeihin oli selkeät ohjeet ja lisäksi riskikohteen lähestymiseen oli paljon erilaisia ohjeita. Näitä ohjeita liittyi esimerkiksi hälytysajoneuvon pysäköimiseen tai rappukäytävään menemiseen. Monet ohjeet liittyivät siihen, että kohteessa työskentely olisi turvallista. Näitä ohjeita olivat esimerkiksi se, että potilaalle ei käännetä selkää ja kulkureitillä ei saa olla esteitä, esimerkiksi hoitoreppua. Tietyt kohteet ovat riskikohteita, joihin ei saa mennä ilman poliisia. Lisäksi hälytysajoneuvoissa työskentelyyn liittyi monia turvallisuusohjeita.

*On työturvallisuusohjeita ajon aikaisesta turvanvyön käytöst, liikkuvaa ajoneuvos työskentelystä, hälytysajoneuvon ajamisesta.*

Ohjeiden lisäksi yksikössä on varmasti erilaisia muistisääntöjä, joita käytetään. Yksi vastaaja kertoi, että tällaisia muistisääntöjä on paljon. Esimerkiksi hän mainitsi yksi plus yksi-säännön, joka tarkoittaa, että kohteessa voi potilaan lisäksi olla muitakin.

## 8.2 Ensihoitajan työ turvallisuuskulttuurin kannalta

Toinen tutkimuskysymyksemme oli se, millaisena ensihoitaja kokee työnsä turvallisuuskulttuurin kannalta. Tämä tutkimuskysymys liittyy viitekehyksemme psykologiseen tasoon. Psykologisen tason alla ovat seuraavat pääluokat: stressin tunnistaminen, työtyytyväisyys, ammattitaito ja vaarojen tiedostaminen.





Stressi vaikutti sekä henkisesti ja fyysisesti. Ensihoitajat huomasivat stressin kuormittavan työpäivää. Jos taukoja ei ollut, niin se näkyi heidän työssään monella tavalla.

*Henkisesti se kyllä vaikuttaa, ku on sellaisia päiviä, ku tänään, että oot viimeks syönyt joskus aamupäivällä, nii mennään tukka putkella tuol.*

*Mulla on vaivoja, kipuilee välillä. Kyllä se fyysinen kuormittavuus näkyy.*

Työstä palautuminen oli tärkeä osa ensihoitajan työtä. Tämä näkyi kaikkien haastateltavien vastauksissa. Hyvin suunnitelluilla työvuoroilla ja palautumisajoilla oli merkitystä ja työvuorot vaikuttivat jaksamiseen. Eräs haastateltava mainitsi työssä jaksamisen olevan jokaisen omalla vastuulla.

*Jokainen varmasti itse vastaa työstä ja työn palautumisesta. Mutta meillä on hyvä työaika ja palautumisajat. Se on jokaisen omalla kontilla.*

Ensihoitajan työhön liittyi monenlaisia asioita, jotka lisäsivät stressiä. Suurella työmäärällä näytti olevan yhteyttä kuormittavuuteen, joka vaikutti niin henkisesti kuin fyysisestikin. Näin ollen reaktiokyky madaltui, kun ei ollut tarpeeksi taukoa. Lisäksi kiire näkyi ensihoitajien mielestä työssä siten, että reaktiokyky muuttui hitaammaksi, kun työntekijä väsyi. Kaksi haastateltavaa toi tämän asian esiin. Työhön liittyvää stressiä lisäsivät turhat hälytystehtävät. Turhat hälytystehtävät tarkoittavat haastateltavien mielestä sitä, että näillä tehtävillä ei olisi lainkaan ambulanssin tarvetta.

*Ja sitten jos ne tehtävät on ns. turhia et siellä ei oikeasti ole ambulanssin tarvetta ollenkaa, nii kyllä se nii ku vähä herpaannuttaa sitä keskittymistä.*

Työpäivien ja asemapaikkojen vaihtelevuus olivat tärkeitä tekijöitä haastateltavien mielestä. Hälytystehtävien määrät vaihtelivat päivittäin. Näin ollen työpäivät saattoivat olla raskaita. Yhden haastateltavan mukaan kiire saattoi vaikuttaa hankalien potilaiden kohtaamiseen. Jos potilas valitti turhasta, niin kiireisenä päivänä empatiaa ei välttämättä ollut niin paljon kuin kiireettömänä päivänä. Useimpien haastateltavien mielestä työkuormitusta tasattiin selvästi asemakierrolla, jolla oli vaikutusta jaksamiseen.

*Toiset päivät on aina raskaampia kuin toiset. toisilla asemilla on enemmän keikkaa kuin toisilla. mutta täällä on myös asemakierto, että se kuormittuisi tasaisesti.*

Myös työyhteisön merkitys jaksamisen tukena nousi esiin vastauksista. Tämä näkyy siinä, että työkavereiden pitää tarkkailla muiden jaksamista. Erään haastateltavan mukaan myös lähiesimiesten täytyy tarkkailla alaistensa jaksamista.

*Siinä pitää sitten vaan olla ite ja varsinkin lähiesimiehen ja muiden hereillä ja katsoa, että onko kaikki kondiksessa ja jaksako.*

### **8.2.2 Työtyytyväisyys**

Työtyytyväisyys on yksi psykologisen tason neljästä pääluokasta. Työtyytyväisyydellä on suuri merkitys jaksamisen kannalta. Työtyytyväisyys nousi haastateltavien vastauksista monella tapaa. Alla olevan taulukon 10 pääluokkana on työtyytyväisyys. Sen yläluokkana ovat tyytyväisyys työssä ja turvallisuusmotivaatio. Alaluokiksi tyytyväisyydelle työssä muodostuivat seuraavat: työn sisältö, oma kiinnostus työhön ja työyhteisö. Turvallisuusmotivaation alaluokiksi muodostuivat: oma turvallisuus, työkavereihin liittyvä motivaatio, potilaisiin liittyvä motivaatio ja turvallisuus ensisijaista. Taulukosta näkyy lisäksi, millaisia pelkistyksiä oli kussakin alaluokassa.

TAULUKKO 10. Työtyytyväisyys ja sen ylä- ja alaluokat

PSYKOLOGINEN TASO			
Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"><li>- työn vaihtelevuus</li><li>- joskus työ raskasta</li><li>- mielenkiintoinen työ</li><li>- työn itsenäisyys</li><li>- työn uuvuttavuus</li></ul>	työn sisältö	tyytyväisyys työssä	työtyytyväisyys
<ul style="list-style-type: none"><li>- työstä pitäminen</li><li>- ammattiylpeys</li></ul>	oma kiinnostus työhön		
<ul style="list-style-type: none"><li>- tiivis työyhteisö</li><li>- helppo puhua</li><li>- toisen tukeminen</li><li>- työparin kanssa viihtyminen</li></ul>	työyhteisö		
<ul style="list-style-type: none"><li>- turvallisuudella iso merkitys itselle</li><li>- oma turvallisuus</li></ul>	oma turvallisuus	turvallisuusmotivaatio	
<ul style="list-style-type: none"><li>- työparin turvallisuus</li><li>- neuvominen turvallisuudessa</li></ul>	työkavereihin liittyvä turvallisuusmotivaatio		
<ul style="list-style-type: none"><li>- potilasturvallisuus</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>- turvallisuus aina ensin</li><li>- hyvä työmoraali</li><li>- työmoraali kasvanut</li><li>- turvallisuusohjeet huomioon</li><li>- epähuomiossa puutteita</li><li>- varasuunnitelma</li></ul>	potilaisiin liittyvä turvallisuusmotivaatio		
	turvallisuus ensisijaista		

**Tyytyväisyyteen työssä** vaikutti se, että työn sisältö koettiin pääsääntöisesti mielekkääksi. Tähän vaikuttivat työn vaihtelevuus ja se, että työtä pidettiin mielenkiintoisena ja motivoivana. Työn itsenäisyys koettiin tärkeäksi asiaksi ja se lisäsi työtyytyväisyyttä. Työtä sai tehdä vapaasti, vaikka vastuuta oli paljon. Toisaalta useat vastaajat sanoivat, että ensihoitajan työ oli joskus uuvuttavaa ja raskastakin.

*Työ on mielenkiintoista ja motivoivaa, varmaa sen takia, että ei oo samanlaisia päiviä.*

*Mä tykkään tietyl taval työn itsenäisyydestä. Se tuo vähän vastuuta, mut va-pauttaki.*

*Mut ikävä tosiasia on se, että tää on aika uuvuttavaa.*

Oma kiinnostus työhön näkyi kaikkien vastaajien vastauksissa, koska he kaikki kokivat pitävänsä työstään ja viihtyvänsä töissä. Ensihoitajat tunsivat ammattiylpeyttä työskennellessään pelastuslaitoksella. Muutama koki, että pelastuslaitoksella on järjestelmällisempi toiminta työturvallisuusasioissa kuin sairaankuljetuksen yksityisellä puolella.

*Tykkään paljon, ei ole yhdeksän vuoden aikana tullut kertaakaan sellaista, että en halua lähteä töihin.*

*Jos joku kysyy, että missä olet töissä, niin kyllä sen sillein ylpeydellä sanoo.*

Työyhteisön merkitys korostui kaikkien vastaajien kesken. Työyhteisö koettiin hyväksi omassa jaoksessa ja myös muiden jaosten kesken, jos oltiin toisessa jaoksessa sijaisena. Työyhteisössä otettiin uusi työntekijä hyvin vastaan. Hyvään työyhteisöön vaikuttavia tekijöitä olivat tiivis työyhteisö ja viihtyminen työparin kanssa. Työntekijät ovat yhteydessä toisiinsa vapaa-ajalla esim. WhatsApp-yhteyksien ja illanviettojen kautta. Eräs vastaaja koki työpaikan niin kodinomaiseksi, että ei aina muistanut olevansa edes töissä.

*Sitten kun on tämä oma porukka, ku on hyvä henki, niin viihtyy töissä. Tämä on vähän niin kuin kotona olis välillä, ei tunnu että olis edes töissä.*

Työyhteisössä oli helppo puhua asioista. Ongelmista keskusteltiin, olivatpa ne lähtöisin kotoa tai töistä. Työkaverit pystyivät myös tukemaan toisiaan erilaisissa ongelmatilanteissa. Pääsääntöisesti työparin kanssa viihdyttiin ja työparin kesken oli luottavaiset välit. Jos työparin kanssa viihtyi, niin päivä kuluu mukavammin. Työpari ei kuitenkaan vaikuttanut ammatillisesti oman työn suorittamiseen.

*Täällä nauretaan ja kerrotaan hyviä juttuja ja ei täällä kukaan koskaa mököttä ja jos mököttää, nii sitä sitten kysytään, aika helposti saadaan selvittää, mikä on ja sitte tuetaan.*

*No työtähä on aina pakko hoitaa. Mut välit vaikuttaa millainen se päivä muuten on mut ei vaikuta siihen työn suorittamiseen.*

**Turvallisuusmotivaatio** on sisällytetty aineiston analyysissä työtyytyväisyyteen kuuluvaksi. Turvallisuusmotivaatiolla tarkoitetaan sitä, että turvallisuus on työntekijälle tärkeä

asia ja se ohjaa ensihoitajien toimintaa työtehtävissä. Turvallisuusmotivaatio voidaan jakaa aineistomme perusteella neljään kokonaisuuteen: oma turvallisuus, työkavereihin liittyvä turvallisuusmotivaatio, potilaisiin liittyvä turvallisuusmotivaatio ja turvallisuus ensisijaista. Nämä kokonaisuudet on nimetty sen mukaan, mitä vastaus painottaa: oman turvallisuutta, työkavereiden turvallisuutta vai potilaiden turvallisuutta. Jos turvallisuus on toiminnassa ensisijaista, vastauksessa ei mainita potilasta, työkaveria tai itseä. Turvallisuutta voi pitää silloin ensisijaisena asiana, joka ohjaa kaikkea toimintaa. Turvallisuusmotivaation alaluokat ja pelkistykset näkyvät taulukosta 10.

Haastateltavien vastauksissa nousee esiin se, että he kokevat oman turvallisuutensa tärkeäksi. Kaikki vastaajat korostavat, että omalla turvallisuudella on iso merkitys. Jotta pystyy jatkamaan tehokkaasti työtä, niin on itse oltava kunnossa. Haastateltavat korostavat sitä, että he eivät itse voi tulla autettavaksi.

*On sillä tosi iso merkitys. Sitä yrittää aina kiinnittää huomiota, et mitä tekee ja millai tekee.*

*Siihen yrittää aina kiinnittää huomiota, että mitä tekee ja miten tekee, ettei ite vahingottuisi, ku mahdollisimman pitkään haluaisi tehdä tätä työtä.*

Työkavereihin liittyvä turvallisuusmotivaatio näkyi siinä, että työparin turvallisuus huomioitiin hälytystehtävillä. Haastateltavien vastauksista nousi esiin se, että työkaverin turvallisuus oli yhtä tärkeä kuin oma. Hälytystehtävillä huomioitiin työpari ja hänen toimintaan puututtiin, jos ilmeni turvallisuusuhkaa joko työparille tai itselle. Esimerkiksi työkaveria neuvottiin turvallisuusasioissa, jos itsellä oli parempi tapa toimia.

*Siinä sitten varmistetaan se työparin selusta, ettei työparia jätetä mihinkään yksin.*

*Jos huomaa nii, et toinen tekee niin, että voisi olla vahingollista, nii kyllä sitä sitten sanoo, että huomaakko.*

Myös potilaan turvallisuus otettiin tietysti huomioon. Kaikkien haastateltavien mielestä potilasturvallisuus huomioitiin monessa asiassa ja yksikkö oli potilaan näkökulmasta erittäin turvallinen. Toiminnassa oli lähtökohtana se, että toimitaan potilaan edun mukaisesti.

*Ei vaaranneta meitä ja potilaita sen takia, että mentäisiin vain hölmönä sinne.*

Kaikki vastaajat puhuivat turvallisuudesta myös ensijaisena, jolloin ei mainittu omaa, työkaverin tai potilaan turvallisuutta. Tällöin turvallisuus oli kaiken toiminnan taustalla ja ohjasi kaikkea toimintaa. Haastateltavat kokivat, että työpaikalla oli hyvä työmoraali. Työmoraali oli noussut koko ajan ja työturvallisuusasioihin oli kiinnitetty yhä enemmän huomiota. Maailmalla tapahtuneet terroriteot olivat vaatineet tätäkin ensihoitoyksikköä kiinnittämään huomiota turvallisuuteen.

*Aina täytyy miettiä sitä omaa ja muiden turvallisuutta ensin, ennenku muuta tekee.*

*Kyllä se moraali on koko ajan noussu ja noussu. Mutta tässä näitä nyt on tullu näitä väkivaltatilanteita, pieniä ja isoja, nii jokainen on varmaan siihen heränny, että tämä on sitä arkipäivää.*

Kaikki haastateltavat kertoivat, että he itse noudattavat turvallisuusohjeita tarkasti. Työturvallisuusohjeita luettiin, jos vastaan tuli vähän erilainen hälytystehtävä. Eräs haastateltava kertoi, että turvallisuusohjeita noudatettiin pelastuslaitoksella tarkemmin kuin hänen aikaisemmassa työpaikassa sairaankuljetuksen yksityisellä puolella.

*Ihmiset tarkastaa niitä työturvallisuusohjeita, jos tulee vähän erilaista keikkaa ja niitä noudatetaan.*

Eräs haastateltava kertoi kuitenkin, että pieniä turvallisuuteen liittyviä asioita saattoi jäädä epähuomiossa huomioimatta. Tämä johtui haastateltavan mielestä siitä, että hälytystehtäviä oli niin paljon. Näin ollen inhimillisten virheiden määrä kasvoi. Esimerkiksi hoitotilanteessa oli voinut kääntää selän potilaalle tai poistumistien ja hoitajan väliin oli jäänyt hoitoreppu. Erään haastateltavan mielestä jokaisessa tehtävässä täytyi olla mietittynä myös varasuunnitelma, jos asiat eivät mene suunnitellulla tavalla.

*Varmana tulee sellaisia pieniä juttuja mitä unohtaa ja toimii toisin.*

*Sitten on se varasuunnitelma, että kuka lähtee mihinkä suuntaan ja kuinka lujaa.*

### 8.2.3 Ammattitaito

Ammattitaito on yksi psykologisen tason neljästä pääluokasta. Ammattitaidon alle syntyi uusi yläluokka: vahvuuksien ja kehityskohteiden tiedostaminen. Teimme tämän uuden yläluokan itse, sillä viitekehityksessämme ei ollut valmista yläluokkaa niin kuin muilla pääluokilla. Vahvuuksien ja kehittämiskohteiden tiedostamisen alaluokiksi muodostuivat vahvuudet ja kehityskohteet. Alla olevasta taulukosta 11 näkyy ammattitaidon alla oleva yläluokka ja alaluokat. Lisäksi taulukosta näkyy, millaisia pelkistyksiä alaluokissa on. Vahvuuksissa ja heikkouksissa on huomioitava, että vastaajia on todella pieni määrä. Osalla on työkokemusta enemmän kuin toisilla, joka vaikuttaa ammattitaitoon. Kaikkiaan vastaajien ammattitaitoa voi heidän vastauksien perusteella pitää hyvänä.

TAULUKKO 11. Ammattitaito ja sen alaluokat

PSYKOLOGINEN TASO			
Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> <li>- sosiaaliset taidot</li> <li>- potilaan rauhoittelu</li> <li>- rauhallinen työskentely</li> <li>- järjestelmällisyys</li> <li>- harkintakyky</li> <li>- tietotekninen taito</li> <li>- sähköinen kirjaaminen</li> <li>- teoriapohjatieto</li> <li>- kokemus</li> </ul>	vahvuudet	vahvuuksien ja kehityskohteiden tiedostaminen	ammattitaito
<ul style="list-style-type: none"> <li>- tietotaidossa kehitettävää</li> <li>- onnettomuuksien ja vahinkojen ennaltaehkäisyn kehittäminen</li> <li>- vain perustieto asioista</li> <li>- EKG:n erityistapaukset</li> <li>- itsearviointi</li> </ul>	kehityskohteet		

**Vahvuuksien ja kehityskohteiden tiedostaminen** ovat osa ensihoitajan ammattitaitoa. Vahvuuksista mainittiin haastatteluissa seuraavat asiat: sosiaaliset taidot, potilaan rauhoittelu, rauhallinen työskentely, järjestelmällisyys, harkintakyky, tietotekninen taito, sähköinen kirjaaminen, kokemus ja teoriapohjatieto. Jokaisella ensihoitajalla oli omat vahvuutensa, joten vahvuuksien suhteen oli hajontaa. Eräs haastateltava korosti, että omia vahvuuksia oli vaikea arvioida.

Sosiaaliset taidot nousivat esiin muutaman haastateltavan vastauksissa. Kolme haastateltavaa arvioi omaksi vahvuudekseen potilaan rauhoittelun ja rauhallisen työskentelyn ensihoidon eri tilanteissa. Alla oleva vastauksessa korostetaan erityisesti omia sosiaalisia taitoja, etenkin kommunikointia:

*Mä luulen et vahvuudet on just sellainen kommunikointi ja semmoinen niinku, monesti, jos on jo valmiiksi vihainen potilas, nii mä oon yleensä se, joka rauhoittaa sitä tilannetta ja sitte sellainen rauhallinen työskentely.*

Ensihoitajan työhön tärkeänä osana kuuluvat järjestelmällinen työskentely ja harkintakyky ensihoitotilanteissa. Yksi haastateltava korosti erityisesti järjestelmällisyyttä omana vahvuutenaan. Toinen haastateltava taas korosti omaa harkintakykyään.

*Mä oon persoonanakin tosi järjestelmällinen, että mennään asiat abcd.*

*Osaa ajatella, että siinä on toinenkin ihminen, et mä en ainoastaan altista itseäni vaaraan, vaan mä altistan sen toisenkin vaaraan, jos mä rupean uhkarohkeasti tekemään jotai, että sitä kautta on tullut sitä harkintakykyä.*

Kahden haastateltavan vahvuuksia olivat tietotekniikan osaaminen ja sähköinen kirjaaminen. Yhden haastateltavan mukaan tietotekniikkaan liittyviä asioita kysyttiin häneltä paljon. Toisen haastateltavan mukaan sähköinen kirjaaminen oli hänen vahvuutensa, koska sitä ei ole vielä tehty kovin pitkään.

*Yleensä laite tai tietotekniikka, niin soitetaan, että viittikkö jelpata.*

*Oon mä tällaisen sähköisen kirjaamisen kanssa aika hyvä.*

Yksi vastaaja korosti erityisesti omia teoriapohjatietojaan. Varsinkin vähän aikaa työelämässä olleet mielsivät, että teoriatiedot olivat hyvät. Kun valmistumisesta oli kulunut pitempi aika, muutama haastateltava koki, että joitakin teoria-asioita pitäisi kerrata. Toisaalta kokemus toi mukanaan osaamista ja varmuutta, mutta vanhasta poisoppiminen koettiin joskus haastavaksi. Lisäksi hoitokäytänteet voivat muuttua, mikä pitäisi huomioida. Tämä oli vaikeaa, kun oli tehnyt hoitotoimenpiteet pitkään tietyllä tavalla.



*Et tietyst se, et o pitkään hommia tehny, nii siin on hyvä ja huono, hyvä on tietyst se ett kokemus lähtee sielt selkärangast, mut huono osin on se, ett toisinaan sä ikään ku jätät jumiin siihen tiettyyn käytösmalliin.*

Kehityskohteiden tiedostaminen näkyi kaikkien vastaajien vastauksissa. Monet vastaajat kokivat tietotaidon kehittämisen tärkeäksi. Yksi haastateltava koki, että onnettomuuksien ja vahinkojen ennaltaehkäisyn kehittämisen olisi tärkeää ja vaatisi huomiota. Ensihoitotilanne on aina uusi, vaikka se samalla hälytyskoodilla tulisikin.

*Ehkä onnettomuudet ja vahingot, niitä on niin paljon erilaisia ja se tulee aina vastaan, kn näät tilanteen, siinä varmasti on, että osaisi ennaltaehkäistä ne vahingot ja miettiä omaa ja muiden turvallisuutta.*

Kaikki haastateltavat kokivat hallitsevansa hyvin työn perustiedot ja -taidot. Monet kokivat kuitenkin tarvitsevan koko ajan lisää koulutusta, koska tiedot voivat muuttua. Esimerkiksi EKG:n tulkinnassa yksi vastaaja koki, että hän voisi enemmän keskittyä systemaattiseen tulkintaan, vaikkakaan se ei välttämättä vaikuta potilaan hoitoon. Hän kertoi hallitsevansa riittävästi EKG:n tulkinnan potilaan hoidon kannalta, mutta voisi kehittää osaamistaan.

*Mul on aika karkee tapa ehkä tulkata EKG: mä katon vaa iskeemiset muutokset vaa ja rytmäri muutokset ja sit et pystynkö hoitaa vai enkö pysty? Vähä täl taval, ett mä en joka ikist akselinkääntymist jaksa, ett siin mä voisin vähän kehittyä, mut emmä tiä miten se potilaan hoitoon vaikuttaa.*

Eräs haastateltava mainitsi, että itsearviointi on hänen mielestään vaikeaa. Ensihoitopinnoissa itsearviointia oli ollut paljon, mutta työelämässä sitä ei hänen mukaansa ollut kovinkaan paljon.

#### **8.2.4 Vaarojen tiedostaminen**

Vaarojen tiedostaminen on yksi psykologisen tason neljästä pääluokasta työtyytyväisyyden, stressin hallinnan ja ammattitaidon lisäksi. Alla olevan taulukon 12 pääluokkana on vaarojen tiedostaminen. Sen yläluokkana on ymmärrys vaaroista. Alaluokiksi aineistosta muodostuivat seuraavat: omaan toimintaan liittyvät vaarat, olosuhteet, potilaisiin liittyvät

vaarat ja ensihoitovarusteisiin liittyvät vaarat. Taulukosta näkyy lisäksi, millaisia pelkistyksiä oli kussakin alaluokalla.

TAULUKKO 12. Vaarojen tiedostaminen ja sen ylä- ja alaluokat

PSYKOLOGINEN TASO			
Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
loukkaantuminen	omaan toimintaan liittyvät vaarat	ymmärrys vaaroista	vaarojen tiedostaminen
huono ergonomia			
pistotapaturmat			
hälytysajot			
vaara kohteessa	olosuhteet		
kiire			
odottamattomat tilanteet			
väkivalta	potilaisiin liittyvät vaarat		
tartuntavaara			
potilasturvallisuus			
varusteet	ensihoitovarusteet		

**Ymmärrys vaaroista** on haastateltavien mukaan asia, joka pitää huomioida ensihoitajan työssä joka päivä. Haastateltavien vastauksissa nousi esiin monia eri vaaroja. Omaan toimintaan liittyvistä vaaroista mainittiin loukkaantuminen. Piha-alueilla saattoi olla liukasta ja sen vuoksi siinä loukattiin itseään. Myös huono ergonomia aiheutti heidän mukaansa vaaroja. Monen haastateltavan mielestä itselle aiheutuvia loukkaantumisia tuli helposti nostamisessa tai potilaan siirtämisessä. Eräs haastateltava mainitsi pistotapaturman yhtenä vaarana.

*No, varusteiden osalta se, et loukkaantuu kantamisessa tai kaatumisessa, ite fyysisesti vahingoittuu sitä myötä.*

*Ihan tuommoinen tukielinvaarat on ne suurin mun mielestä, varsinki jos yhtään nostaa väärin.*

Hälytysajot muodostivat riskin ja vaaratilanteita, joita ilmeni muutaman haastateltavan vastauksessa. Hälytysajossa vaaratilanteita voi tulla oman toiminnan kautta, jos tekee itse virheitä ajossa tai sitten virheet voivat johtua olosuhteista, esimerkiksi huonosta kelistä.

Olosuhteet ovat muuttuvia ensihoitajan työssä ja muodostavat vaarojen tiedostamiselle yhden alaluokan. Erään haastateltavan mukaan kohteeseen mentäessä voidaan havaita samanlaisia vaaratekijöitä kuin normaalielämässä. Yksi haastateltava mainitsi, että aina kun hälytystehtävässä mennään toisen kotiin, niin täytyy huomioda vaaran mahdollisuus.

*Kaikkiin paikkoihin mennään, siellä on sähköä ja kaikkea. Niin siellä voi aina olla se vaara.*

Muutaman haastateltavan vastauksissa mainittiin kiireen vaikutus vaaroihin. Yhden haastateltavan mukaan kiirettä ensihoitotehtävillä lisäsi sairaanhoitopiirin antamat ohjeistukset nopeasta toiminnasta. Erään toisen haastateltavan vastauksessa ilmeni hälytystehtävän kohteessa olevien odottamattomien tilanteiden aiheuttavan vaaratilanteita. Ennalta-arvaamattomat tilanteet saattoivat johtua vallitsevista olosuhteista, esimerkiksi sähköiskuvaarasta. Ennalta arvaamattomat tilanteet voivat johtua myös potilaisiin liittyvistä vaaratilanteista.

*Ja tietysti se kiire, kiire. Meillä on kauheesti nyt sairaanhoitopiireissä toiminut et halutaan nopeeta toimintaa.*

*Kohteen turvallisuudet eli tällaiset ennalta-arvaamattomat tilanteet.*

Potilaisiin liittyvistä vaaroista mainitsi usea haastateltava. Haastateltavien vastauksissa mainittiin se, että vaaratilanteita voi tulla potilaiden tai omaisten käyttäytymisestä hoitotilanteessa. Potilaisiin liittyväksi vaaraksi mainittiin myös tartuntavaara, joka ilmeni yhden haastateltavan vastauksessa. Tartuntavaarassa pitää huomioda sekä oma että muiden turvallisuus. Haastateltavan mukaan moni saattoi unohtaa suojainten käytön potilaan hoidamisessa.

*Ja sitten on potilaat ja omaiset ja nämä muut, ne voi aina käydä käsiksi. Jotkut tuppaa unohtamaan noi elimistön pöpöt kuljetuksen aikana eli se muodostaa riskin.*

Potilasturvallisuus ilmeni kaikkien haastateltavien vastauksissa. Haastateltavat kokivat, että potilasturvallisuus oli olennainen osa koko ensihoitotoimintaa. Potilasturvallisuus liittyi kaikkiin edellä oleviin alaluokkiin: omaan toimintaan, olosuhteisiin, potilaisiin liittyviin vaaroihin ja ensihoitovarusteisiin.

*Ylipäättään potilasturvallisuus mitä tulee potilaan hoitamiseen ja muuhun.*

Myös ensihoitovarusteet on hyvä tiedostaa vaaratilanteen lähteeksi, jos varusteita käytetään huolimattomasti tai ei lainkaan. Yksi haasteltava mainitsi työasut ja turvajalkineet, jotka voidaan laittaa jalkaan sulkematta vetoketjua tai solmimatta nauhoja. Muutama haastateltava mainitsi, että työpari on tärkeä tuki tässä, sillä työpari muistuttaa tai huomauttaa puuttuvista ja väärin käytetyistä varusteista.

### 8.3 Miten turvallisuuteen suhtaudutaan työyhteisössä?

Turvallisuuteen suhtautuminen työyhteisössä on opinnäytetyömme kolmas tutkimustehtävä. Työyhteisön suhtautuminen turvallisuuteen muodostaa teoreettisen viitekehysemme sosiaalisen tason. Sosiaalinen taso käsittää viitekehyksessämme pääluokat tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri. Yläluokkia on vain yksi: ymmärrys toiminnasta.

Sosiaalisen tason analysointi vaati paljon haasteltavien ilmauksien tulkintaa, mutta lopulta kyse oli pitkälti samoista asioista ja ilmiöistä eri sanoilla, jolloin pelkistyksiä muodostui maltillisesti. Tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri ovat tiiviissä suhteessa toisiinsa, minkä takia niihin muodostui analysoinnissa vain yhden alaluokan ero, muutoin tiimityöilmapiirillä ja turvallisuusilmapiirillä on kolme yhteistä alaluokkaa.

#### 8.3.1 Tiimityöilmapiiri

Tiimityöilmapiiri on toinen sosiaalisen tason pääluokista. Sen alla on ainoastaan yksi yläluokka: **ymmärrys toiminnasta**. Tämän alaluokkia ovat kommunikaatio, yhteisöllisyys ja kollegiaalisuus. Taulukossa 13 on kuvattu, millaisia pelkistyksiä kussakin alaluokassa on.

TAULUKKO 13. Tiimityöilmapiiri ja sen ylä- ja alaluokat

SOSIAALINEN TASO			
Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> <li>- avointa keskustelua</li> <li>- rakentavaa keskustelua</li> <li>- yksilön huomiointi</li> <li>- learning from excellence -laatikko</li> </ul>	kommunikaatio	ymmärrys toiminnasta	tiimityöilmapiiri
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ryhmähenki</li> <li>- kaverista välittäminen</li> </ul>	yhteisöllisyys		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- tuetaan kaveria</li> <li>- luottamus</li> </ul>	kollegiaalisuus		

Haastateltavat puhuivat paljon työyhteisössä tapahtuvasta kommunikaatiosta. Kaikki haastatellut kertoivat, että työyhteisössä puhutaan paljon erilaisista asioista. Keskusteluja kuvailtiin vaihtelevasti avoimiksi ja rakentavaksi. Yhdistävää kuvauksille kuitenkin oli, että kaikki kokivat voivansa osallistua yleiseen keskusteluun mielipiteineen, ilman, että pitäisi pelätä yhteisön reaktiota.

Yksilön huomiointi nousi esiin kahdessa haastattelussa. Kumpikaan haastateltu ei kokenut, että varsinaisesta arkisuorittamisesta saisi sinällään kiitosta, mutta kuitenkin haastatellut kokivat, että heidän työpanoksen tuli huomatuksi. Työyhteisössä oli käytössä Learning from excellence -palautelaatikko, joka on tullut työyhteisöön uutena kommunikaation tapana. Tähän palautelaatikkoon sai jättää positiivista palautetta jostakin hyvästä toimintatavasta. Tämän tarkoituksena oli nostaa työntekijöiden motivaatiota ja lisäksi lisätä potilasturvallisuutta. Tämä toimintatapa laajenee jatkossa luultavasti muillekin pelastuslaitoksille.

Yhteisöllisyys nousi selvästi esiin haastateltavien vastauksista. Taulukosta 13 näkyy, että yhteisöllisyyden alaluokka muodostuu kahdesta pelkistyksestä: ryhmähenki ja kaverista

välittäminen. Nämä näkyvät yhteisön toiminnassa kaikissa arkisissa tilanteissa ja normaalissa elämässä, myös työajan ulkopuolella.

Kaikki haastatellut kertoivat työyhteisönsä ryhmähengen olevan hyvä tai erittäin hyvä. Ensisijaisesti he puhuivat omasta jaoksestaan, mutta he olivat usein siinä käsityksessä, että muissakin jaoksissa olisi hyvä ryhmähenki. Osa haastateltavista kertoi työyhteisön toimivan yhdessä myös vapaa-ajalla, ja tähän toimintaan yhteisön jäsenet osallistuivat vaihtelevasti. Kuitenkin yhteneväistä oli se, että kaikki olivat tietoisia vapaa-ajan yhteydenpidosta ja kokivat sen ryhmähenkeä edistävänä asiana. Jotkut haastatellut kokivat myös saaneensa kollegoista ystäviä siviilielämänsäkin.

*Mun mielest ei mitenkään oo ikinä tullu sellast oloo, ett jota kuta ei haluttais johonki tai näin, on saunailta tai ihan mikä vaan, niin kaikki on tervetulleit ja mun mielest ain on tuntu sellaselt tervetulleelta-*

Työkaverista välittäminen näkyi monella tapaa vastauksissa. Kolmasosa haastatelluista kuvasi työyhteisöä ilmauksella ”tavallaan perhe”, mikä taas pohjautuu siihen, että kaikki haastatellut ilmaisivat jollain tavalla välittävänsä työkavereistaan. Työkavereista välittämistä kuvattiin monilla eri tavoilla, esimerkiksi eräs haastateltu kertoi, että työyhteisössä saa ymmärrystä siviilielämän huoliin, kun taas toinen kertoi työkaverista välittämisen ilmenevän arkisista asioista muistutteluna. Työkaverista esimerkiksi huolehdittiin ensihoitotehtävissä muistuttamalla välineiden käytöstä. Välit työntekijöiden välillä olivat niin hyvät, että työkaverista saattoi leikillisesti käyttää humoristisia ilmauksia.

*Ja täälse kuulostaa: Apina pistä kengät kii! on se yleensä se huutaminen.*

Kollegiaalisuus eli työkavereiden huomioiminen nousi selvästi esiin vastauksista. Kollegiaalisuus näkyi vastauksissa kahdella tavalla: työkavereiden tukemisena ja luottamuksena. Ne pitivät sisällään yhteisön toiminnan nimenomaan tilanteissa, joissa työyhteisön jäsenet suorittivat tai käsittelivät ammattiinsa liittyviä tehtäviä. Kaikki haastatellut kokivat saavansa tukea työyhteisössä. Työkaverin tukeminen ilmeni monissa eri vaiheissa työyhteisön työsuoritteissa. Haastatellut myös ilmaisivat, että työkavereihin voi luottaa erilaisten tehtävien suorittamisessa.

*Kyllä tää on mukava, sosiaalinen ja ainakin itellä on semmone, että aina on semmonen olo, että tuki ja turva on takana, että jos jotain tulee niin tietää, että ei ainakaan yksin sen asian kanssa oo.*

### 8.3.2 Turvallisuusilmapiiri

Turvallisuusilmapiiri on sosiaalisen tason pääluokka, jonka yläluokkana on **ymmärrys toiminnasta**. Turvallisuusilmapiiri tarkoittaa sitä, miten turvallisuuteen suhtaudutaan työyhteisössä. Se näkyy monella tavalla, esimerkiksi miten turvallisuudesta keskustellaan, miten ohjeita noudatetaan ja miten virheistä opitaan. Alaluokkia turvallisuusilmapiirille ovat kommunikaatio, kollegiaalisuus, asenne ja yhteisöllisyys. Taulukossa 14 on kuvattu, millaisia pelkistyskussakin alaluokassa on.

TAULUKKO 14. Turvallisuusilmapiiri ja sen ylä- ja alaluokat

SOSIAALINEN TASO			
Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> <li>- avointa keskustelua</li> <li>- rakentavaa keskustelua</li> <li>- keskustelutaajuus</li> <li>- yksilön huomiointi</li> <li>- neuvon kysyminen muilta</li> </ul>	kommunikaatio	ymmärrys toiminnasta	turvallisuusilmapiiri
<ul style="list-style-type: none"> <li>- tuetaan kaveria</li> <li>- luottamus</li> </ul>	kollegiaalisuus		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- suhtautuminen turvallisuuteen</li> </ul>	asenne		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- välitetään kaverista</li> </ul>	yhteisöllisyys		

Kommunikaatio piti sisällään avointa ja rakentavaa keskustelua, keskustelutaajuutta ja yksilön huomioimista. Haastatellut kokivat, että turvallisuutta käsittelevät keskustelut ovat kaikille avoimia. Kaikki haastatellut myös kuvasivat turvallisuuteen liittyvien keskustelujen olevan sävyltään rakentavia. Haastatellut kokivat, että turvallisuus on hyvin

esillä työyhteisössä ja siitä keskustellaan paljon. Turvallisuudesta keskusteltiin säännöllisesti, joten keskustelutaajuus pysyi aiheessa koko ajan. Yksi haastateltu silti pohti, pitäisikö keskustelua olla vielä nykyistäkin enemmän.

Virheisiin ja kysymyksiin kaikki haastatellut kokivat työyhteisön suhtautuvan mielekkäästi ja yksilö huomioiden. Virheiden tekijää ei mainittu vaan virheestä keskusteltiin niin, että tekijää ei voinut tunnistaa. Haastateltavat myös kokivat, että virheiden perusteella tapahtui oppimista. Haastatellut kertoivat poikkeuksetta uskaltavansa kysyä neuvoa työyhteisössä, mikäli sellaista tarvitsevat. Kaikki myös kokivat saavansa neuvoja yhteisössä keneltä tahansa, joka vain asiasta tietää. Kukaan haastatelluista ei kokenut, että neuvon kysymisestä saisi negatiivisia kommentteja, vaikka kysymys olisi yksinkertainenkin.

*Ei oo semmonen olo, ett pitäis niinku nolostella, ett tarvii jotain kysyy, ett ettei oo mikään semmonen lynkkausmenttaliteetti.*

Kollegiaalisuus nousi selvästi esiin turvallisuusilmapiirin yhteydessä ja muodostaa oman alaluokkansa. Kollegiaalisuus näkyi työkaverin tukemisena ja luottamuksena. Kaikki haastatellut kokivat saavansa kollegoiltaan hyvin tukea turvalliseen työskentelyyn. Se, miten haastatellut kokivat tämän tuen ilmenevän, vaihteli hieman. Alla oleva vastaaja korosti, että turvallisuus parin kanssa näkyi siinä, että toisen kanssa oltiin samaa mieltä turvallisuusasioissa:

*Kyllä hyvin, koska nykyään moni tiedostaa ja tietää, mitä vaaroja on ja tietää, miten pitää toimia. yleensä jos toisella tulee turvaton olo, niin ei se toinen sitten lähde sanomaan, että kyllä me nyt vaan mennään, vaan kyllä se sitten komppaa sen mukaan, että kompataan toisia. ja mennään varmuuden vuoksi varmuudella, jos toisesta siltä tuntuu.*

Luottamus nousi myös esiin osassa haastatteluissa myös turvallisuusilmapiirin kohdalla. Osa haastatelluista ilmaisi, että työparin kanssa voi luoda tilannekuvaa mahdollisista vaaratilanteista, ennen ja jälkeen tehtävien. Luottamus työpariin korostui nimen omaa kohteessa toiminnassa ja sen suunnittelussa.



*Mul o ainaki semmone tyyli, ett jos me ollaa menossa tehtävälle, jos on jotain syytä olettaa, ett siel saattaa olla joku riski tai siit tulee muuten vaa semmne mutu juttu niin siit keskustellaa jo sit matkalla sinne kohteeseen...*

Asenne turvallisuutta kohtaan koettiin työyhteisössä positiiviseksi. Haastatellut työntekijät pitivät työn turvallisuutta työyhteisössä tärkeänä. Haastatellut kertoivat, että epäselviin ja mahdollisesti uhkaaviin tilanteisiin ei hakeuduttu. Turvallisuuteen suhtauduttiin siten, että se on kaiken työn tekemisen edellytys. Tähän liittyen useimmat haastatellut toivat esiin myös työparin roolin turvallisessa työn teossa ja kaikki haastatellut tunnistavat olevansa oman turvallisuutensa lisäksi vastuussa myös työparinsa turvallisuudesta. Vastauksissa korostui se, että työtä tehdään aina parin kanssa tai ryhmässä, jolloin myös vastuu muista nousi esiin.

*Tätä työtä tehdään aina kaksin, ett aina työparista on se oma turva ja niit asioit mietitään ääneen, ett on se sit keikalla tai muuten ni, kyl hä siit on niinku aina apua, ett on myös toinen, puolin ja toisin.*

Turvallisuus kuvaa suhtautumista turvallisuuteen yksilön ja yhteisön kannalta. Haastateltavat kokivat turvallisuuden itselleen tärkeäksi riippumatta siitä, minkä ikäisiä he olivat. Elämäntilanne vaikutti siihen, miksi turvallisuus koettiin tärkeäksi. Osa haastatelluista koki turvallisuuden olevan tärkeää siksi, että kyseessä on vain työ ja olisi mielekästä päästä vahingoittumattomana työvuoroista kotiin. Osa haastatelluista koki turvallisuuden itselleen tärkeäksi sen takia, että on itsensä lisäksi vastuussa perheestään.

*Itelläki on nykyään pari pientä lasta, ett kyl sitä osaa vähän nyt aatella paremmin sitä omaakin turvallisuutta, ett ku enää ei vastaa vaan ittestään ja tiettenki työparista ja muistaki ett...*

Yhteisöllisyys näkyi aiemmin jo tiimityöilmapiirissä. Samalla tavalla yhteisöllisyys nousi esiin turvallisuusilmapiirin suhteen. Se muodostui osaltaan hyvin samanlaiseksi, kuin tiimityöilmapiirin yhteisöllisyyden alaluokka. Ne molemmat kuvaavat samalla tavalla työparista huolehtimista, mikä on myös tärkeä osa turvallisuusilmapiiriä.

## 8.4 Turvallisuuskulttuurin parantaminen yksikössä

Opinnäytetyömme neljäs tutkimustehtävä oli se, miten turvallisuuskulttuuria voisi parantaa työyhteisössä. Kysyimme haastateltavilta suoraan kehitysehdotuksia turvallisuusasioissa. Tätä kohtaa teoreettinen viitekehysemme määrittelee vain siltä osin, mihin turvallisuuskulttuurin tasoon ja osa-alueeseen haastateltujen vastaukset kuuluvat. Muissa tutkimustehtävissä haastattelukysymykset ohjasivat vastauksia viitekehysten sisällä.

Taulukosta 15 näkyy, millaisia kehitysehdotuksia haastateltavilla oli. Kehitysehdotuksia tuli organisatoriselle ja psykologiselle tasolle. Suurin osa kehitysehdotuksista liittyy organisatoriseen tasoon, joka sisältää kehitysehdotuksia joihinkin työolosuhteisiin, oppimiseen ja johdon suhtautumiseen. Taulukon 15 mukaan psykologiselle tasolle tulee vain kaksi kehitysehdotusta työtyytyväisyyteen ja ammattitaitoon liittyen. Mikään kehitysehdotuksista ei liity sosiaaliselle tasolle. Tämä korostaa sitä, että haastateltavat kokevat työyhteisön hyvänä ja läheisenä.

TAULUKKO 15. Kehitysehdotuksia

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Taso
varusteiden parantaminen kaluston kehittäminen	välineet ja kalusto	resurssien hallinta	työolosuhteet	organisatorinen
yhteistoiminnan parantaminen	moniviranomaisyhteistyö	ulkopuolisten toimijoiden hallinta		
muilta alan toimijoilta oppiminen	alan kehitys	johdon toiminta		
työvuorojen kehittäminen	työvuoroergonomia			
koulutuksen lisääminen menneistä oppiminen	koulutus	osaamisen varmistaminen ja koulutus	oppiminen	
tiedonkulun parantaminen	kommunikaatio	yhteistyö ja tiedonkulku eri yksiköiden välillä	johdon suhtautuminen	
liikuntakasvatuksen palautus	työhyvinvointi	työnhallinta ja stressi	työtyytyväisyys	psykologinen
potilasvuorovaikutuksen kehittäminen	tiedot ja taidot		ammattitaito	

**Työolosuhteissa** ehdotukset muodostuvat resurssien hallinnasta, ulkopuolisten toimijoiden hallinnasta ja johdon toiminnasta. Haastateltavat antoivat konkreettisia parannusehdotuksia lähinnä varusteisiin ja välineisiin, joko kaivattiin lisää oikeanlaisia tai -kokoisia välineitä tai koettiin, että joku väline puuttuu kokonaan. Esimerkiksi viiltosuojaj- ja heijastinliiveihin toivottiin enemmän kokovaihtoehtoja. Kalustoon toivottiin entisten välineiden lisäksi häkävaroitinta. Häkävaroitin varoittaisi ensihoitajia kohteen ilmassa olevasta hiilimonoksidista, ja sillä voisi tarvittaessa myös puhalluttaa savulle altistuneen potilaan adapterin avulla Välineiden ja kaluston parantamisen hidasteena tai esteenä haastateltavat näkivät taloudellisten resurssien puutteen. Kaluston suunnitteluun ja välineiden sijoitteluun toivottiin myös parannuksia. Toisaalta he myös kokivat, että heidän ehdotuksiaan oli kuunneltu ja joitakin varusteita hankittu tältä pohjalta.

*Meillä just uusitiin liivit, kun niitä oli aikaisemmin vain isoa kokoa. Kyllä niitä pikkuhiljaa, kyllä ne selvästi tiedostaa, et missä olisi muutoksen tarvetta, mutta siinä tulee se raha vastaan, ettei aina pysty parasta saamaan.*

Ulkopuolisten toimijoiden hallintaan toivottiin joitakin parannuksia. Useat haastatellut toivoivat yhteistoiminnan parantamista poliisin kanssa ja poliiseille toivottiin lisää resursseja. Yksi haastateltu nosti esille alan eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittämisen ja alan käytäntöjen vakioimisen. Hänen mielestään olisi hyötyä, jos käytännöt olisivat valtakunnallisesti samanlaiset. Täten ensihoitoala voisi hänen mielestään kehittyä.

Työvuoroergonomiassa oli kehitettävää yhden vastaajan mielestä. Yksi haastateltu toivoi 24h -työaikamalliin palaamista, mutta hän itsekin totesi, että se taitaa olla mahdotonta, ilman lisäyksiköitä. Tämä haastateltu ilmaisi myös, että on kyse nimenomaan palautumisajan riittävydestä, varsinkin yövuorojen jäljiltä.

**Oppimiseen** liittyi kehitysehdotuksia organisatorisella tasolla. Koulutuksessa nousi esiin kaksi eri asiaa: koulutuksen lisääminen ja menneistä oppiminen. Koulutusta toivottiin lisää etenkin ajamiseen, ergonomiaan ja erilaisiin poikkeuksellisiin tilanteisiin. Yksi haastateltu toivoi myös, että koulutuksissa käsiteltäisiin sattuneita vahinkoja ja läheltä piti -tilanteita vielä tarkemmin. Näin voitaisiin oppia menneistä virheistä. Kaiken kaikkiaan koulutusta pidettiin kuitenkin monipuolisena. Koulutus sisälsi luentoja, case-koulutuksia ja omassa jaoksessa kouluttautumista.

Se, että **johdon suhtautumisessa** on kehitettävää, nousi esiin vain yhdessä vastauksessa. Eräs haastateltu koki, että tiedonkulku johdolta miehistölle oli välillä puutteellista ja toivoi siihen parannusta. Tällä viitattiin nimenomaan ylempään johtoon, ei oman jaoksen sisäiseen tiedotukseen.

**Ammattitaito** ja **työtyytyväisyys** nousivat molemmat yhdessä vastauksessa esiin kehityskohteina psykologisella tasolla. Eräs haastateltava kaipasi sitä, että liikuntakasvatus voitaisiin palauttaa, kuten joskus aiemmin on ollut. Tämä lisäisi hänen mukaansa työtyytyväisyyttä. Yksi haastateltu koki, että työyhteisössä ilmenee joskus ylimielistä käytöstä potilaita kohtaan, ja toivoi parannusta asenteisiin, joskin hän totesi, että näissä tilanteissa varmasti työn hetkellinen liiallinen kuormittavuus on ollut osatekijänä. Hänen mukaansa potilasvuorovaikutuksessa riittäisi joillakin ensihoitajilla hieman kehitettävää. Potilasturvallisuus koettiin silti kaikkien vastaajien mielestä erittäin hyväksi.

*Saataisiin sitä provosoivaa asennetta enemmän pois. että joillakin sitä tah-  
too olla, se voi olla väsymyksestä, sitä voi joillakin olla liian ylimielinen  
asenne ja se provosoi helposti potilaita.*

## 9 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

### 9.1 Luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa aiheesta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tutkimus ja sen tulokset ovat uskottavia siten, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden ajatuksia. Uskottavuutta vahvistaa se, että tutkimuksen parissa on työskennelty pitkään ja tulokset palautetaan tutkimukseen osallistuneille. (Kylmä & Juvakka 2012, 127–128.)

Vahvistettavuus luotettavuuden arvioinnissa tarkoittaa sitä, että toinen tutkija voisi päätyä samoihin tuloksiin aineiston perusteella. Laadullisessa tutkimuksessa on kuitenkin ymmärrettävää, että tutkimuksen tekijä on vaikuttamassa tuloksiin. Reflektiivisyys luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa sitä, että tutkijan on otettava huomioon, että hänellä on vaikutusta tutkimuksen kulussa. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Siirrettävyys luotettavuuden arvioinnissa tarkoittaa sitä, miten tutkimuksen tulokset voitaisiin siirtää johonkin toiseen ympäristöön (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198). Laadullisessa tutkimuksessa täytyy huomioda, että siinä ei pyritäkään tarjoamaan yleistettäviä tuloksia (Kylmä & Juvakka 2012, 28).

Luotettavuutta voidaan arvioida myös tutkimuksen eri vaiheiden kautta. Walshin ja Downen (2006) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen arvioinnin vaihteita ovat muun muassa tutkimuksen tarkoitus, asetelma, otoksen valinta, analyysi, tulkinta ja refleksiivisyys. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 202–204.)

Tutkimuksen tarkoituksen suhteen voidaan tarkastella tutkimuskysymysten selkeyttä, perusteluja ja teorian käyttöä tutkimuksen pohjana (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 202). Lisäksi voidaan arvioida sitä, onko tutkimuksen merkitys perusteltu terveydenhuollon näkökulmasta (Kylmä & Juvakka 2012, 130). Valitsimme käsitteeksi turvallisuuskulttuurin, sillä se kuvaa turvallisuutta monipuolisesti ja laajasti. Turvallisuuskulttuurin käsite on tärkeä terveydenhuollossa ja aihe on ajankohtainen, koska ensihoitajien

turvallisuus on jatkuvasti uhattuna. Pehdyimme turvallisuuskulttuuriin liittyvään teoriiaan perusteellisesti. Käytimme myös ulkomaisia lähteitä ja Pittsburghin yliopistossa tehtyä EMS SAQ -kyselyä. Mietimme tutkimuskysymyksiä perusteellisesti ja muokkasimme niitä monta kertaa. Lisäksi käytimme paljon aikaa oman viitekehyksen luomiseen.

Tutkimusasetelman luotettavuutta voi arvioida tarkastelemalla käytettyä metodologiaa ja aineistonkeruuta (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 202). Kvalitatiivinen lähestymistapa on opinnäytetyössämme perusteltu valinta, koska turvallisuuskulttuuri liittyy käsitteisiin ja ajatuksiin, joita kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkastellaan (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 65-66). Haastattelut ovat perusteltuja esimerkiksi kyselyn sijasta siksi, että turvallisuuskulttuuri on monimuotoinen asia. Haastattelukysymyksiä tuli yhteensä 34, jolla halusimme varmistaa turvallisuuskulttuurin tarkastelemisen monelta eri kannalta: organisatorisesti, psykologisesti ja sosiaalisesti.

Otoksen valinnan luotettavuuteen kuuluu se, että osataan perustella, miten otos on valittu (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 202). Emme pyri tulosten yleistettävyyteen, joten siksi haastateltavien määrän ei tarvitse olla suuri. Haastateltavia on oltava kuitenkin riittävästi, jotta asiaa voidaan tarkastella työyhteisön kannalta. Päädyimme kuuteen haastateltavaan, koska kuuden haastattelun litterointi piti työmäärän kohtuullisena. Samoin kuusi henkilöä pystyy kertomaan jo jotakin työyhteisöstä. Haastatteluiden kestot vaihtelivat 34–57 minuuttiin, joten litteroitavaa tekstiä tuli 63 sivua. Erona alkuperäiseen suunnitelmaan oli se, että alun perin sovitut haastateltavat eivät olleetkaan työvuorossa haastattelupäivinä. Tämä ei kuitenkaan vaikuta tulosten luotettavuuteen, koska haastatteluun ei tarvinnut valmistautua etukäteen. Kaikki haastateltavat olivat vapaaehtoisia. On kuitenkin täysin mahdollista, että eri henkilöiden haastattelut voisivat tuoda erilaiset vastaukset.

Analyysivaiheessa täytyy varmistaa, että käytetty analyysimenetelmä on asianmukainen (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 203). On myös tärkeää, että aineiston analyysin vaiheet on kuvattu selkeästi (Kylmä & Juvakka 2012, 132). Tutustuimme aineistoon perusteellisesti lukemalla sitä useita kertoja läpi. Käytimme paljon aikaa sisällönanalyysin valintaan. Noudatimme teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä siten, että lähdimme tarkastelemaan asiaa aineistosta, emme teorian mukaisesti. Tästä on todisteena sekin, että aineistostamme nousi esiin uusi pääluokka organisatoriselle tasolle. Yhdistimme teorian

mukaan aineiston analyysiin vasta siinä vaiheessa, kun muotoilimme alaluokista pääluokkia. Kuvasimme aineiston analyysin vaiheita tarkasti. Luotettavuutta aineistonanalyysissä lisää se, että opinnäytetyön tekijöitä on kaksi.

Kvalitatiivisen tutkimuksen tulkintaan liittyy se, että tutkimusprosessia on kuvattu ja aineisto on tutkinnan tukena (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 203). Tämä näkyy esimerkiksi siten, että teimme muistiinpanoja myös haastatteluiden aikana ja käytimme näitä analyysin tukena. Lisäksi olemme ottaneet paljon esimerkkejä haastatteluista, jotta tuloksissa näkyisi haastateltavien ajatukset.

Tutkijan refleksiivisyys eli tutkijan ja osallistujan suhteen tiedostaminen on tärkeää luotettavuuden arvioinnissa (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 203). Olemme haastattelijoina olleet mukana tutkimuksessa. Emme ole yrittäneet johdatella vastauksia, mutta olemme silti voineet tiedostamattomasti tehdä sitä. Lisäksi on huomioitava, että vastaajilla saattaa olla tiettyjä käsityksiä siitä, miten turvallisuusasioissa kannattaa vastata. Kaikki vastaukset eivät välttämättä ole täysin todenmukaisia. Kysymyksiä on kuitenkin paljon, minkä uskomme lisäävän sitä, että aiheesta tulee todenmukainen kuva.

Jos samat haastattelut tehtäisiin jossakin toisessa ympäristössä, tulokset voisivat olla hyvin erilaiset. Turvallisuuskulttuurissa psykologisella ja sosiaalisella tasolla on suuri merkitys, joten siksikin tulokset kuvaavat vain tätä työyhteisöä. Lisäksi täytyy huomioida, että yksityisissä sairaankuljetusyksiköissä tulokset voisivat olla erilaisia. Kyseisessä työyhteisössä keskusteltiin paljon turvallisuusasioista. Tähän voi vaikuttaa myös se, että vain muutamaa kuukautta ennen haastatteluja Turun kauppatorilla tapahtui vakava puukotustilanne, joka nousi myös valtakunnallisesti esiin. Tästäkin syystä turvallisuusasiat voivat olla kyseisessä yksikössä erityisesti keskustelun aiheena. Siirrettävyyteen vaikuttaa myös ensihoitajien kokemus. Omassa aineistossamme ensihoitajilla oli ikäeroa parikymmentä vuotta, ja samoin työkokemuksella oli eroa. Tulosten kannalta on hyvä asia, että haastateltavat olivat eri-ikäisiä. Haastatteluihin ja vastauksiin vaikuttavat aina työntekijöiden ominaisuudet, esimerkiksi väsymys tai stressi. Samoin haastatteluiden ajankohta tai se, millainen työpäivä haastattelupäivänä on, on vaikuttamassa tutkimukseen.

## 9.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyön tekijällä on monia eettisiä vastuita. Tutkijalla on tärkeä eettinen vastuu etenkin silloin, kun tutkimus kohdistuu henkilön henkilökohtaisiin käsityksiin ja uskomuksiin. Samoin haastattelu ja muu havainnoiva tutkimus asettavat eettisiä vastuita tutkijalle, sillä vuorovaikutusta käydään kasvojen välillä. (Janhonen ym. 2001, 256.) Yleisiä tutkimuseettisiin liittyviä periaatteita ovat haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys, luottamus ja kunnioitus (Kylmä & Juvakka 2012, 147).

Hoitotieteissä tutkimuksella on monia tärkeitä eettisiä ohjeita. Näitä eettisiä lähtökohtia ovat seuraavat: itsemääräämisoikeus, osallistumisen vapaaehtoisuus, tietoinen suostumus, oikeudenmukaisuus, anonymiteetti, haavoittuvat ryhmät, lapset osallistujana ja tutkimuslupa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 223.) Näistä haavoittuvat ryhmät ja lapset eivät liity opinnäytetyöhömmä, koska emme keränneet aineistoa lapsilta tai muilta haavoittuvilta ryhmiltä, esimerkiksi vanhuksilta tai vammaisilta.

Itsemääräämisoikeus, osallistumisen vapaaehtoisuus ja tietoinen suostumus ovat tärkeitä asioita eettisyyden kannalta. Lisäksi anonymiteetti eli tunnistettavuus on tärkeää haastattelijalle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218-219.) Itsemääräämisoikeus ja osallistumisen vapaaehtoisuus toteutuivat siinä, että kaikki haastatteluun osallistuneet ensihoitajat olivat vapaaehtoisia. Tietoinen suostumus huomioitiin siinä, että haastatteli-joille kerrottiin tutkimuksen aiheesta ja aineiston keräämisestä ja käsittelystä. Teimme haastattelut haastateltavien työaikana, heidän työnantajansa tiloissa ja työnantajan suostumuksella. Huolehdimme koko työn ajan siitä, että haastateltavilla on mahdollisuus anonymiteettiin. Koska haastateltavia on vain pieni joukko, huomiota täytyi kiinnittää siihen, etteivät haastateltavat ole tunnistettavissa taustatietojen pohjalta. Heistä ei käytetty todellisia nimiä tai otettu mukaan sellaisia vastauksia, jotka paljastaisivat vastaajan. Esimerkiksi työkokemusvuosiin liittyviä vastauksia ei poimittu. Käsittelimme aineistoa luottamuksellisesti ja vastuullisesti.

Oikeudenmukaisuus tarkoittaa sitä, että tutkittavat ovat keskenään samanarvoisia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221). Emme valikoineet haastateltavia työkokemuksen tai turvallisuuteen liittyvien koulutusten perusteella. Samoin pidimme kaikkia vastauksia samanarvoisina ja poimimme vastauksia kaikilta vastaajilta tasapuolisesti.



Tutkijan on tärkeä perehtyä siihen, millaiset lupamenettelyt alaan kuuluvat (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 223). Noudatimme lupien hakemissa Tampereen ammatikorkeakoulun lupamenettelyn ohjeita. Teimme opinnäytetyöhön tutkimussuunnitelman, joka hyväksytettiin ohjaavalla opettajalla ja lähetettiin työelämäyhteistyökumppanille.

Ringheimin (1995) mukaan tutkimustuloksiin liittyy eettinen periaate, joka toteutuu, kun kaikki tutkimustulokset raportoidaan (Kylmä & Kuvakka 2012, 154). Tutkija ei saa kaunistella tai muuttaa tutkimustuloksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 225). Olemme käsitelleet aineistoa rehellisesti ja oikeudenmukaisesti ja kertoneet siitä tärkeimmät asiat. Olemme nostaneet aineistosta esiin sellaisiakin asioita, jotka eivät ole toivottavia turvallisuuskulttuurin kannalta, esimerkiksi huolimattomuusvirheiden tekemistä.

Olemme säilyttäneet keräämäämme aineistoa huolellisesti ja varmistaneet, ettei se joudu väärin käsiin. Kun tutkimus on valmis, huolehdimme siitä, että aineisto hävitetään asianmukaisesti. Suhtaudumme kerättyyn aineistoon kriittisesti. Ymmärrämme myös, että laadullisessa tutkimuksessa opinnäytetyön tekijällä on aina oma merkityksensä opinnäytetyössä.

## 10 POHDINTA

Turvallisuuskulttuuri on tärkeä ja ajankohtainen aihe, josta on kiinnostuttu ensihoidossa vasta viime vuosina. Aikaisemmin on kiinnitetty huomio potilasturvallisuuteen ja erilaisiin onnettomuuksiin. (Nurkka & Saikko 2017, 7, 9.) Aluksi olimme kiinnostuneita työturvallisuuteen liittyvistä yksittäisistä asioista, esimerkiksi ergonomiasta ja varusteista. Kun tutustuimme alan opinnäytetöihin, kiinnostuimme turvallisuuskulttuurin käsitteestä, koska siinä myös psyykkisillä ja sosiaalisilla tekijöillä oli vaikutusta turvallisuuteen.

Opinnäytetyömme tulokset osoittavat, että turvallisuuskulttuuriin vaikuttavat monet asiat organisaatiossa. Organisatorisella tasolla johdon suhtautuminen ja työolosuhteet vaikuttavat siihen, millaiseksi turvallisuus voi työpaikassa muodostua. Johdon suhtautumista voikin pitää tärkeimpänä turvallisuuskulttuuriin vaikuttavana asiana (Nurkka & Saikko 2017, 157). Tarkastelemassamme yksikössä Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella johdon suhtautumiseen turvallisuusasioissa oltiin tyytyväisiä. Työntekijät kokivat, että johto mahdollisti hyvän turvallisuuskulttuurin. Lähiesimiehen rooli nousi tärkeäksi työyhteisössä. Sen sijaan ylemmän johdon tiedottamisessa oli hieman kehittämisen varaa. Lisäksi haastatteluissa nousi esiin oppimisen merkitys turvallisuusasioissa. Turvallisuudesta oli järjestetty yksilössä monipuolista koulutusta, joka koettiin tärkeäksi.

Psykologisella tasolla tarkastelimme työtyytyväisyyttä, stressin tunnistamista, vaarojen tiedostamista ja ammattitaitoa. Haastattelemamme ensihoitajat olivat tyytyväisiä työhönsä. Tyytyväisyyttä koettiin muun muassa siitä, että työpäivät olivat vaihtelevia ja työ oli itsenäistä. Työntekijöillä oli korkea turvallisuusmotivaatio. Heidän turvallisuusmotivaation taustalla voitiin nähdä erilaisia tekijöitä: oma turvallisuus, työkavereiden turvallisuus, potilaiden turvallisuus ja se, että turvallisuus ohjasi kaikkea toimintaa. Kun turvallisuus ohjaa kaikkea ensihoitajan toimintaa, turvallisuuskulttuuria voi pitää hyvänä.

Stressi nousi esiin muutamassa haastattelussa. Stressiä koettiin suuresta työmäärästä ja erityisesti sellaisista hälytystehtävistä, joissa ensihoitoa ei tarvittaisi. Nämä niin sanotut turhat hälytystehtävät vaikuttivat keskittymiseen ja jaksamiseen. Vaarojen tiedostaminen oli tärkeä osa ensihoitajan työtä. Ensihoitajat tiedostivat monipuolisesti työnsä vaaroja, jotka liittyivät työntekijöihin, potilaisiin, olosuhteisiin sekä varusteisiin ja välineisiin. Ensihoitajilla oli hyvin erilaisia vahvuuksia ja kehityskohteita, mikä onkin hyödyllistä, sillä

työparina he voivat hyödyntää toistensa vahvuuksia. Näiden omien vahvuuksien ja kehityskohteiden tiedostaminen on tärkeää ja sen tulisi kuulua tärkeänä osana ensihoitajan työhön. Tähän pitäisi kiinnittää huomiota kaikissa ensihoidon yksiköissä ja harjoitella itsearviointia vahvasti jo ensihoidon opinnoissa.

Sosiaalisella tasolla tarkastelimme tiimityöilmapiiriä ja turvallisuusilmapiiriä. Tiimityöilmapiiri ja ryhmähenki koettiin pääsääntöisesti hyväksi. Vahvasta ryhmähengestä ja tiimityöilmapiiristä kertoo se, että jaoksen ensihoitajat tekevät asioita yhdessä myös vapaaajalla. Ensihoitajat kokivat myös, että työkavereista on muodostunut osalle siviilistäviä. Kun tiimityöilmapiiri on hyvä, poikkeavistakin työtilanteista on helppo keskustella. Ensihoitajat kokivat, että keskustelu oli rakentavaa, avointa ja luonnollinen osa ensihoitajan työtä. Tiimityöilmapiiri on tärkeä turvallisuusilmapiirin tekijä, koska kyky keskustella ja oppia on merkittävä osa hyvää turvallisuusilmapiiriä. Työyhteisön jakautuminen eri jaoksiin voi heikentää turvallisuusilmapiiriä, sillä keskustelut voivat jäädä usein jaoskohtaisiksi, eivätkä välity aina koko työyksikköön.

Yhteisöllisyys ja yksilön huomiointi koettiin pääsääntöisesti myönteisiksi asioiksi, mikä osaltaan edistää hyvää tiimityö- ja turvallisuusilmapiiriä. Yhteenkuuluvuus ja ylpeys työnantajasta vaikuttivat myönteisesti turvallisuus- ja tiimityöilmapiiriin. Elokuussa 2017 Turun kauppatorilla tapahtunut joukkopuukotus on varmasti lisännyt kiinnostusta turvallisuuden kyseisessä yksikössä. Olisi mielenkiintoista tietää, kuinka paljon tämä tapahtuma on vaikuttanut turvallisuuskulttuuriin yksikössä.

Haastatteluissa nousi esiin monenlaisia konkreettisia kehitysehdotuksia uusista hoito- ja turvallisuusvälineistä aina lisäkoulutukseen. Usein tiedostettiin, että parempia ensihoitovälineitä olisi olemassa, mutta niiden käyttöönotto ei ollut resurssien puolesta mahdollista. Välineistä selkeimmin esiin tuotiin häkävaroittimen tarve. Koulutuksia taas toivottiin aina moniviranomaistoiminnasta potilaan siirtovälineisiin, tekniikoihin ja ajoneuvokoulutukseen.

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on luonnollisesti käytössä HaiPro-järjestelmä, jonne kirjataan vaaratapahtumat. Haastatteluissa kävi ilmi, että läheltä piti -tilanteet raportoidaan omalla erillisellä lomakkeella, mikä varmasti osaltaan vähentää niiden raportointia. Osa poikkeavista tilanteista jää raportoimatta. Tässä olisi varmasti monessa yksi-

kössä kehitettävää. Toisaalta uusi erinomaisten suoristusten raportointijärjestelmä, Learning from excellence (LFE), koettiin erittäin myönteisenä. Mielestämme voisi olla selkeämpää, jos olisi yksi järjestelmä, johon voisi poikkeavien tilanteiden ja erinomaisten suoristusten lisäksi kirjata kaikki turvallisuusasiat. Näin kaikki turvallisuusasiat olisivat samassa paikassa. Tällainen järjestely varmasti myös helpottaisi jaosten välistä kommunikatiota, kun muutkin pääsisivät näkemään, mitä yksi jaos on keskustellut.

Opinnäytetyössämme työtyytyväisyys nousee esiin turvallisuuskulttuurissa. Opinnäytetyössämme on samanlaisia tuloksia kuin viime vuonna julkaistussa ensihoidon turvallisuushankkeessa (Nurkka & Saikko, 2017). Tämän hankkeen mukaan työhyvinvointi on tärkeä asia turvallisuuskulttuurissa (Nurkka & Saikko 2017, 156). Kun työyhteisössä on hyvä olla, siellä voi tapahtua oppimista ja omia taitoja halutaan kehittää.

Opinnäytetyömme on ensihoidon opiskelijoille tärkeä, koska se osoittaa turvallisuuskulttuurin moninaisuuden. Samalla se osoittaa, että keskustelukulttuurilla on suuri merkitys ensihoidossa. Opiskelijoita tulisi kasvattaa vahvaan ja avoimeen keskustelukulttuuriin jo opinnoissa. Tämä voisi olla tärkeä tavoite harjoittelussa, ja samalla harjoittelupaikan turvallisuuskulttuuriin voisi kiinnittää huomiota. Työkaverin kehumiseen sopiva Learning from Excellence -ohjelma voisi toimia ensihoito-opinnoissakin, esimerkiksi orientoivassa harjoittelussa. Täten hyviä toimintatapoja saataisiin muidenkin opiskelijoiden käyttöön. Samalla ensihoitajat ja alaa opiskelevat voisivat tiedostaa omat vahvuutensa ja kehityskohteensa.

Opinnäytetyömme havainnollistaa alan työntekijöille ja toimijoille, miten monia asioita turvallisuuskulttuurin pohjalla on. Opinnäytetyömme osoittaa, että turvallisuus ei ole vain vaaratilanteiden puuttumista, vaan siihen kuuluu myös turvallisuudesta keskustelemista sekä myönteinen suhtautuminen työhön ja turvallisuuteen. Turvallisuuden tulisi olla taustalla oleva ajatus, joka ohjaa kaikkea toimintaa. Turvallisuudesta tarvitaan jatkuvasti koulutusta, mikä nousi esiin haastatteluissakin. Turvallisuudessa ei voida saavuttaa valmista lopputulosta vaan turvallisuuden kehittämiseksi on työskenneltävä jatkuvasti. Työhyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyviin toimenpiteisiin kannattaa panostaa kaikissa yksiköissä.

Sosiaali- ja terveyspalvelualoilla tapahtuu tulevina vuosina suuria muutoksia sote-uudistuksen myötä (Ensihoitoa uudistetaan, Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Lisäksi ensihoidon tehtävämäärät ovat kasvaneet viime vuosina esimerkiksi Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa (Pirkanmaan pelastuslaitoksen pelastustoimen tehtävät kuukausittain; Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen vuosikertomus 2016). Tämä vaatii ensihoitoalaa pysymään mukana muutoksessa. Ensihoitoalalla on paljon yksityisiä toimijoita ja olisi tärkeää, että kaikilla alalla toimivilla olisi yhteiset ohjeet. Tällä hetkellä pelastuslaitoksen ja yksityisen sairaanhoidon yksiköiden välillä voi olla suuria eroja. Tällaisen valtakunnallisen tason tarve on noussut esiin opinnäytetöissäänkin (Hänninen ym. 2016, 27–28). Lisäksi Euroopassa tapahtuneet terroriteot asettavat suuria vaatimuksia ensihoidolle. Ensihoidon on pystyttävä vastamaan haastaviin ja äkillisiin tilanteisiin. Näissä haastavissa tilanteissa tarvitaan monipuolista yhteistyötä eri toimijoiden kesken, esimerkiksi poliisin kanssa.

Turvallisuuskulttuurista tarvitaan lisää tutkimusta, sillä sitä ei ole ensihoidossa kovin paljon tutkittu. Erityisesti tarvitaan lisää tutkimusta siitä, minkälaisia eroja turvallisuuskulttuurissa ja turvallisuustoimissa on eri palveluntuottajien välillä. Tutkimuksissa tulisi ottaa huomioon myös yksikkökohtainen vaihtelu, oli palvelun tuottaja mikä yhteisö tahansa. Erityisesti tarvittaisiin pitkäkestoista tutkimusta, jotta turvallisuuskulttuurista saataisiin todenmukainen kuva. Myös havainnointitutkimus olisi tarpeen, sillä turvallisuuskulttuurista ei voi saada kuvaa hetkessä.

## LÄHTEET

Auvinen, T. & Lisitsyn, D. 2017. Ensihoidon työturvallisuus Suomessa ja Manchesterissa. Vertaileva havainnointitutkimus. Lyhennetty artikkeli opinnäytetyöstä. Teoksessa Nurkka, N. & Saikko, S. (toim.) 2017 Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen, 134–153. Tulostettu 10.8.2017.

Castrén, M. & Helveranta, K. & Kinnunen, A. & Korte, H. & Laurila, K. & Paakkonen, H. & Pousi, J. & Väisänen, O. 2014. Ensihoidon perusteet. 5. korjattu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Draper, A. K. 2004. The principles and application of qualitative research. *Proceedings of the Nutrition Society* 63,641-646. Luettu 1.1.2018.  
<https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/S0029665104000850>

Ensihoitoa uudistetaan – laki- ja asetusmuutokset lausunnolle. Sosiaali- ja terveysministeriö. [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/ensihoitoa-uudistetaan-laki-ja-asetusmuutokset-lausunnolle](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ensihoitoa-uudistetaan-laki-ja-asetusmuutokset-lausunnolle). [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/ensihoitoa-uudistetaan-laki-ja-asetusmuutokset-lausunnolle](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ensihoitoa-uudistetaan-laki-ja-asetusmuutokset-lausunnolle). Luettu 11.3.2018.

Hanen, T. 2005. Turvallisuusjohtaminen ja rajavartiolaitos – yksittäisten onnettomuuksien tutkinnasta strategisten häiriöiden hallintaan. Julkaisusarja 1. Tutkimuksia n:o 30. Helsinki: Maanpuolustuskorkeakoulu, johtamisen laitos.

He, A. & Xu, S. & Gui, F. 2012. Study on the Basic Problems of Safety Culture. *Procedia Engineering* 43 (2012), 245–249. Luettu 17.10.2017.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877705812030536>

Hänninen, S. & Venesoja, A. & Windahl, T. 2016. Pintaa syvemmällä. Ensihoitotyön esimiesten ja ensihoidon vastuulääkäreiden käsityksiä työturvallisuuskulttuurista ja -ilmapiiristä. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Saimaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Jauhanen, A-L. & Pätilä, J. & van Riel, J. 2016. ”Parempi olla elävä pelkuri kuin kuollut sankari”. Kenttäjohtajan näkökulma ensihoidon turvallisuudesta. Lyhennetty artikkeli opinnäytetyöstä. Teoksessa Nurkka, N. & Saikko, S. (toim.) 2017 Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen, 88–111. Tulostettu 10.8.2017

JIK. Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. HaiPro- potilaan ilmoitus vaaratapahtumista. <https://www.jikky.fi/palaute>. Luettu 1.10.2017.

Jyrkkänen, V., Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen lääkintäesimies. Kuulumisia ja kysymyksiä opinnäytetyöstä. Sähköpostiviesti, vesa.jyrkkanen@turku.fi. Luettu 8.3.2018.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro.

Kuisma, M. 2007. Ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden kehittäminen. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministerio. Helsinki: Vastapaino. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72400/Selv200726.pdf?sequence=1>. Luettu 1.11.2017.

Kuisma, M. & Holmström, P. & Nurmi, J. & Porthan, K. & Taskinen, T. 2017. Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Murtonen, M. & Toivonen, S. 2006. Sairaan kuljetuksen turvallisuus on johtamista. Lääkelaitoksen julkaisusarja 3/2006. Terveystutkimuksen laadunhallinta. Luettu 15.9.2017. [file:///K:/LH-2006-3\\_sairaan\\_kuljetuksen\\_turvallisuus.pdf](file:///K:/LH-2006-3_sairaan_kuljetuksen_turvallisuus.pdf)

Määttä, T. & Länkimäki, S. 2017. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa Kuisma, M. & Holmström, P. & Nurmi, J. & Porthan, K. & Taskinen, T. Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro, 14–30.

Nielsen, Kent J. 2014. Improving Safety Culture through the health and safety organization: A case study. *Journal of Safety Research*, volume 48, 2/2014, 7–17. Luettu 20.9.2017. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022437513001552>

Nieva, V. & Sorra, J. 2004. Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in healthcare organizations. *Qual Saf Health Care* 12/2003, 17–23. Luettu 11.10.2017. [http://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/12/suppl\\_2/ii17.full.pdf](http://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/12/suppl_2/ii17.full.pdf)

Nordlöf, H. & Wiitavaara, B. & Winblad, U. & Wijk, K. & Westerling, R. 2015. Safety Culture and reasons of risk-taking at a large steel-manufacturing company: Investigating the worker perspective. *Safety Science* Volume 73, #/2015, 126–135. Luettu 14.10.2017. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0308597X13001784>

Nummi, J. 2014. Ensihoitajien turvallisuuskulttuuri. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkimus. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Nurkka, N. & Saikko, S. 2017. Ensihoidon turvallisuushankkeen taustaa. Teoksessa Nurkka, N. & Saikko, S. (toim.) Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen. Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 76, 7–14.

Nurkka, N. & Saikko, S. 2017. Tutkimusten yhteenvetoa ja kehittämissuhteita. Teoksessa Nurkka, N. & Saikko, S. (toim.) Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen. Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 76, 154–159.

Nurkka, N. & Saikko, S. (toim.) 2017. Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen. Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 76. Tulostettu 10.8.2017. <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127734/Ensihoidon%20turvallisuusjulkaisu%20lopullinen.pdf?sequence=1>

Nuutila, M., Reuna, T., Teppola, A. 2017. Ensihoidon turvallisuus ensihoitohenkilöstön näkökulmasta. Lyhennetty artikkeli opinnäytetyöstä. Teoksessa Nurkka, Niina & Saikko, S. (toim.) 2017 Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen, 65–87. Tulostettu 10.8.2017

- Oksman, S., Oramaa, P. Siiskonen, A. 2016. Ensihoitoalan työturvallisuus – havainnointitutkimus. Lyhennetty artikkeli opinnäytetyöstä. Teoksessa Nurkka, N. & Saikko, S. (toim.) 2017 Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen, 112–133. Tulostettu 10.8.2017.
- Patterson, P. & Huang, D. & Fairbranks, R. & Simeone, S. & Weaver, M. & Wang, H. 2010. Variation in emergency services workplace safety culture. *Prehospital emergency care* 14 (4), 448 - 460. Luettu 23.5.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2935310/>
- Pietikäinen, E. 2008. Turvallisuuskulttuurikyselyn toimivuus terveydenhuolto-organisaatiossa. Tampereen yliopisto: Psykologian laitos. Opinnäytetyö. Luettu 23.5.2017. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80406/gradu03402.pdf?sequence=1>
- Pietikäinen, E. & Reiman, T & Oedewald, P. 2008a. Turvallisuuskulttuurityö organisaation toiminnan kehittämisenä terveydenhuollossa. VTT tiedotteita. Helsinki: Edita Prima Oy. Tulostettu 6.8.2017. <http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2008/T2456.pdf>
- Pirkanmaan pelastuslaitoksen pelastustoimen tehtävämäärät kuukausittain. Ajankoh-taista: Pirkanmaan pelastustoimen tehtävämäärät kasvoivat. Pirkanmaan pelastuslaitos. <http://www.pirkanmaanpelastuslaitos.fi/pirkanmaa-112&bid=476>. Luettu 11.3.2018.
- Potilashoidon vuosikertomus 2016, Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos. N.d. Luettu 19.1.2018. <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/julkaisut/Documents/Ensihoidon-ja-paivystyksen-liikelaitos-phvk-2016.pdf>
- Reiman, T. & Oedewald, P. 2008. Turvallisuuskriittiset organisaatiot. Onnettomuudet, kulttuuri ja johtaminen. 1. painos. Helsinki: Edita Oy.
- Reiman, T. & Pietikäinen, E. & Oedewald, P. 2008b. Turvallisuuskulttuuri. Teoria ja arviointi. VTT publications 700. Helsinki: Edita Prima Oy. Tulostettu 1.8.2017. <http://www.vtt.fi/inf/pdf/publications/2008/P700.pdf>
- Reiman, T. & Pietikäinen, E. & Ruuhilehto, K. & Heikkilä, J. & Macchi, L. 2010. Näkökulmia potilasturvallisuuteen. Luettu 5.9.2017. [http://www.vtt.fi/sites/potilasturva/Documents/nakokulmia\\_potilasturvallisuuteen.pdf](http://www.vtt.fi/sites/potilasturva/Documents/nakokulmia_potilasturvallisuuteen.pdf).
- Saaranen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja 2009. Toinen vedos. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Luettu 31.1.2018. [http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv\\_pdf/KvaliMOTV.pdf](http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf)
- Schein, E. 2009. *The Corporate Culture Survival Guide*. John Wiley & Sons,
- Sederholm, H. 2017. Ensihoidon turvallisuus – ensihoidon asiantuntijan puheenvuoro. Teoksessa Nurkka, N. & Saikko, S. (toim.) Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen. Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 76, 4–6.



Silfvast, T. & Kinnunen, A. 2014. Ensihoitopalvelu. Teoksessa Castrén, M. & Helveranta, K. & Kinnunen, A. & Korte, H. & Laurila, K. & Paakkonen, H. & Pousi, J. & Väisänen, O. (toim.) Ensihoidon perusteet. 5. korjattu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 14–24.

Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Työhyvinvointi. Luettu 4.10.2017. <http://stm.fi/tyohyvinvointi>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta. 585/2017. Luettu 11.3.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585#Pidp451703104>.

Teperi, A-M. 2017. Työssä jaksaminen. Ammatillisuus ensihoidossa. Teoksessa Kuisma, M. & Holmström, P. & Nurmi, J. & Porthan, K. & Taskinen, T. Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro, 789–800.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 8. uudistettu laitos. Vantaa: Tammi.

Työterveyslaitos N.d. Työhyvinvointi. Luettu 1.10.2017. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/ 738.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, ensihoitopalvelut 2017. Luettu 25.1.2018. <http://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/epll/ensihoitopalvelut/Sivut/default.aspx>

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen vuosikertomus 2016. Varsinais-Suomen pelastuslaitos. Luettu 29.1.2018. [https://issuu.com/turunviestinta/docs/v-s\\_pelastuslaitos\\_e\\_vuosikertomus\\_](https://issuu.com/turunviestinta/docs/v-s_pelastuslaitos_e_vuosikertomus_)

Walsh, D. & Downe, S. 2005. Appraising the quality of qualitative research. Midwifery Journal 2/22, 108–119. [http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138\(05\)00058-6/pdf](http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138(05)00058-6/pdf).

# LIITTEET

## Liite 1. EMS SAQ -haastattelukysymykset

1 (2)

Emergency Medical Services Safety Attitudes Questionnaire



Emergency Medical Services Safety Attitudes Questionnaire					
	Disagree Strongly	Disagree Slightly	Neutral	Agree Slightly	Agree Strongly
1. I like my job.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. EMS Personnel input is well-received in this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. I would feel safe being treated by this EMS agency as a patient.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Medical errors are handled appropriately at this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. This EMS agency does a good job of training new personnel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Working at this EMS agency is like being part of a large family.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. The management of this EMS agency supports my daily efforts.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. I receive appropriate feedback about my performance.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. In this EMS agency, it is difficult to discuss errors.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Staff turnover at this agency is high.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. This EMS agency is a good place to work.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Management does not knowingly compromise the safety of patients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. The levels of staffing at this EMS agency are sufficient to handle the number of calls.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. I am encouraged by my colleagues to report any patient safety concerns I may have.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. The culture at this EMS agency makes it easy to learn from the errors of others.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. This EMS agency deals constructively with problem personnel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. At this EMS agency, it is difficult to speak up if I perceive a problem with patient care.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. When my workload becomes excessive, my performance is impaired.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. I am provided with adequate, timely information about events that might affect my work.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Many EMS personnel at this agency have other full-time or part-time jobs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. I have seen others make errors that had the potential to harm patients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. I know the proper channels to direct questions regarding patient safety.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. I am proud to work at this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Disagreements at this EMS agency are resolved appropriately (i.e., not who is right, but what is best for the patient).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. I am less effective at work when fatigued.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. I am more likely to make errors in tense or hostile situations.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. I have the support I need from other personnel to care for patients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. It is easy for personnel at this EMS agency to ask questions when there is something that they do not understand.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Personnel here work together as a well-coordinated team.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. I have co-workers who are actively looking for additional full-time or part-time work.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Morale at this EMS agency is high.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Trainees in my discipline are adequately supervised.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. I have made errors that had the potential to harm patients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(jatkuu)

## Emergency Medical Services Safety Attitudes Questionnaire

34. Fatigue impairs my performance during emergency situations.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. During emergency situations (-e.g., cardiac arrests, traumas, etc), my performance is not affected by working with inexperienced or less capable personnel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Personnel frequently disregard rules or guidelines (e.g., treatment protocols, standard operating procedures, etc.) that are established for this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. A confidential reporting system is helpful for improving patient safety.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. I may hesitate to use a reporting system because I am concerned about being identified.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. This agency provides me with the training to prevent ambulance driving accidents.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. I have co-workers who are actively looking to leave this agency for other employment.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. This agency could do more to improve emergency vehicle driver safety.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. When moving a patient, I have the training to prevent injury to the patient.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. When moving a patient, I have the right equipment to prevent injury to the patient.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. All the necessary information for treating patients is routinely available to me.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Patient safety is constantly reinforced as the priority in this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Emergency vehicle or aircraft accidents occur at this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Emergency vehicle or aircraft accident close-calls (near-misses) occur at this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Patient handling mishaps (-e.g., stretcher collapse, patient drop or fall, etc.) occur at this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Medical adverse events (incidents where a patient was harmed from medical care or medical equipment malfunction) occur at this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Medical adverse event close-calls (near-misses) occur at this EMS agency.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51. Age (years):

52. Sex:

☐ Male☐ Female

53. Primary EMS Position Type:

☐ First responder☐ EMT-Basic☐ EMT-Intermediate☐ EMT-Paramedic☐ Prehospital RN (Nurse)☐ Physician☐ Other

54. Prior Experience in EMS (total years)

55. Full/Part Time (as defined by your EMS agency)

☐ Full-Time☐ Part-Time

56. Ethnicity (Hispanic/non-Hispanic)

## Liite 2. Jyri Nummen suomentamat EMS SAQ -kyselyn väitteet

1 (3)

**Kyselyn ensimmäisessä osiossa on 50 väittämää koskien työskentelyänne Hyvinkään sairaalan ensihoitoyksikössä. Valitkaa jokaiseen kysymykseen mielestänne parhaiten sopiva vaihtoehto ja ympyröikää sitä kuvaava numero kysymyksen oikealta puolelta.**

Kysymys	Vastaus				
	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Pidän työstäni	1	2	3	4	5
2. Työpanokseni otetaan työyhteisössä hyvin vastaan	1	2	3	4	5
3. Tuntisin oloni turvalliseksi ollessani tämän työyhteisön potilaana	1	2	3	4	5
4. Virheitä käsitellään asianmukaisesti tässä työyhteisössä	1	2	3	4	5
5. Perekdytys on laadukasta tässä työyhteisössä	1	2	3	4	5
6. Työskentely tässä työyhteisössä on kuin olisi osa perhettä	1	2	3	4	5
7. Työyhteisön johto tukee päivittäistä työskentelyäni	1	2	3	4	5
8. Saan suorituksistani asianmukaista palautetta	1	2	3	4	5
9. Työyhteisössä on vaikea puhua virheistä	1	2	3	4	5
10. Työyhteisön työntekijöiden vaihtuvuus on suurta	1	2	3	4	5
11. Työyhteisö on hyvä paikka työskennellä	1	2	3	4	5
12. Työyhteisön johto ei tarkoituksellisesti vaaranna turvallisuuttani	1	2	3	4	5
13. Työyhteisön resurssit ovat riittävät tehtävääniin nähden	1	2	3	4	5
14. Kollegani rohkaisevat ilmoittamaan huolistani työturvallisuuteen liittyen	1	2	3	4	5
15. Työyhteisössä on helppo oppia muiden virheistä	1	2	3	4	5
16. Työyhteisössä käsitellään asioita rakentavasti ongelmia aiheuttavan henkilön kanssa	1	2	3	4	5
17. Työyhteisössä on vaikea puhua ongelmista työturvallisuudessa	1	2	3	4	5
18. Työtaakkani kasvaessa suureksi suorituskykyni huonontuu	1	2	3	4	5
19. Saan ajoissa asianmukaista tietoa työhöni vaikuttavista asioista	1	2	3	4	5
20. Moni työyhteisön työntekijä työskentelee osaaikaisesti tämän työn ulkopuolella	1	2	3	4	5
21. Olen nähnyt muiden tekemän virheitä jotka olisivat voineet aiheuttaa vaaraa muille työntekijöille	1	2	3	4	5
22. Tiedän keneltä voin kysyä työturvallisuusasioista	1	2	3	4	5

(jatkuu)

2 (3)

23. Olen ylpeä siitä, että työskentelen tässä työyhteisössä	1	2	3	4	5
24. Työyhteisön erimielisyydet ratkaistaan asianmukaisesti	1	2	3	4	5
25. Tehokkuuteni laskee ollessani väsynyt	1	2	3	4	5
26. Teen mahdollisesti enemmän virheitä uhkaavassa tilanteessa	1	2	3	4	5
27. Saan tukea muilta turvalliseen työskentelyyn	1	2	3	4	5
28. Työyhteisössä on helppo kysyä, jos en ymmärrä jotain	1	2	3	4	5
29. Työyhteisössä työntekijät toimivat hyvin koordinoituna ryhmänä	1	2	3	4	5
30. Osa kollegoistani hakee säännöllisesti osa-aikaista työtä	1	2	3	4	5
31. Työyhteisön moraali on korkea	1	2	3	4	5
32. Pehdytys on asianmukaisesti valvottua	1	2	3	4	5
33. Olen tehnyt virheitä, jotka olisivat voineet aiheuttaa vahinkoa työkaluilleni	1	2	3	4	5
34. Väsymys laskee suorituskykyäni tehtävillä	1	2	3	4	5
35. Tehtävillä suoriutumiseeni ei vaikuta työparini heikompi osaaminen	1	2	3	4	5
36. Työntekijät jättävät usein työturvallisuusohjeistukset huomioidmatta	1	2	3	4	5
37. HUS-riskit on hyvä väline parantamaan työturvallisuutta	1	2	3	4	5
38. Epäroin käyttää HUS-riskit-ohjelmaa, koska minut tunnustetaan nimellä	1	2	3	4	5
39. Ensihoitoyksikkö on järjestänyt harjoittelua / ohjeita turvalliseen hälytysajoon	1	2	3	4	5
40. Joku / jotkut kollegoistani harkitsevat irtisanoutumista ja etsivät työtä muualta	1	2	3	4	5
41. Ensihoitoyksikkö voisi tehdä enemmän kehittääkseen turvallista hälytysajoa	1	2	3	4	5
42. Potilassiirroissa omaan asianmukaisen koulutuksen ehkäistäkseen loukkaantumiseni	1	2	3	4	5
43. Potilassiirroissa käytössäni on asianmukainen välineistö estämään loukkaantumiseni	1	2	3	4	5
44. Kaikki työturvallisuuteen liittyvä tieto on helposti saatavissa	1	2	3	4	5
45. Työturvallisuus on tärkeää tässä työyhteisössä	1	2	3	4	5
46. Työyhteisössä tapahtuu liikenneonnettomuuksia ambulanssille	1	2	3	4	5
47. Ambulanssilla liikkuesssa tapahtuu "läheltä piti" tilanteita	1	2	3	4	5
48. Työskennellessäni kohtaan väkivaltaa	1	2	3	4	5
49. Työyhteisössä tapahtuu työtapaaturmia	1	2	3	4	5
50. Työskennellessä tapahtuu työturvallisuuteen liittyen "läheltä piti" tilanteita	1	2	3	4	5

(jatkuu)

**Lopuksi vielä muutama tarkentava kysymys. Merkitkää sopiva numero / vaihtoehto kysymyksen oikealle puolelle.**

51. Ikä	_____ vuotta
52. Työkokemus ensihoidossa	_____ vuotta
53. Työkokemus tässä työyhteisössä	_____ vuotta _____ kuukautta
54. Koulutus Valitkaa vaihtoehto. Jos vastaatte muu, kirjoittakaa koulutuksenne vastauksen perään.	<input type="checkbox"/> lääkintävahtimestari <input type="checkbox"/> perus- / lähihoitaja <input type="checkbox"/> sairaanhoitaja <input type="checkbox"/> sairaanhoitaja AMK <input type="checkbox"/> ensihoitaja AMK <input type="checkbox"/> muu mikä: _____

**KIITOS VASTAUKSESTANNE!**

(Lähde: Nummi, J. 2014. Ensihoitajien turvallisuuskulttuuri, 65-67)

## Liite 3. Turvallisuuskulttuuritutkimuksia opinnäytetyömme pohjalla

1 (3)

tutkija	vuosi	ala	julkaisun nimi	näkemys turvallisuuskulttuurista / tutkimustulokset
Reiman, T. & Oedewald, P. & Pietikäinen, E.	2008	monitieteellinen (erityisesti ydinvoima ja terveydenhuolto)	Turvallisuuskulttuuri – teoria ja arviointi	Turvallisuuskulttuuri tasot: 1) organisatorinen 2) psykologinen 3) sosiaalinen
Reiman, T. & Oedewald, P. & Pietikäinen, E.	2008	terveydenhuolto	Turvallisuuskulttuurityö organisaation toiminnan kehittämisenä terveydenhuollossa	Turvallisuuskulttuuri tasot: 1) organisatorinen 2) psykologinen 3) sosiaalinen
Pietikäinen, E.	2008	terveydenhuolto	Turvallisuuskulttuurikyselyn toimivuus terveydenhuolto-organisaatiossa	organisatoriset ulottuvuudet 1) yksikön tiedonhallinta ja systemaattisuus 3) johdon toiminta 3) kriisitilanteessa toimiminen 4) lähiesimesitoiminta 5) yhteistyö ja tiedonkulku 6) ulkopuolisten toimijoiden hallinta 7) johtamisjärjestelmä 8) oppimisen käytännöt
VTT	2009	terveydenhuolto	Tuku-projekti: Turvallisuuskulttuurin menettely ja arviointi terveydenhuollossa	Turvallisuuskulttuurikysely
Patterson ym.	2010	terveydenhuolto (ensihoito)	Variation in emergency services workplace safety culture. Prehospital emergency care	Turvallisuuskulttuurin osatekijät: 1) johdon suhtautuminen 2) työolosuhteet 3) stressin tunnistaminen 4) työtyytyväisyys 5) tiimityöilmapiiri ja 6) turvallisuusilmapiiri. EMS SAQ -kyselylomake

(jatkuu)

Nummi, J.	2014	terveydenhuolto (ensihoito), opinnäytetyö	Turvallisuuskulttuuri ensi- hoidossa	Turvallisuuskulttuurin osa- alueet: 1) johdon suhtautumi- nen 2) työolosuhteet 3) stres- sin tunnistaminen 4) työtyyty- väisyys 5) tiimityöilmapiiri ja 6) turvallisuusilmapiiri. EMS SAQ -kyselylomake suomeksi
Hänninen, Venesoja & Lindahl ym.	2016	terveyden- huolto, opinnäy- tetyö	Pintaa syvemmillä. Ensi- hoitotyön esimiesten ja en- sihoidon vastuulääkäreiden käsityksiä työturvallisuus- kulttuurista ja -ilmapiiristä	Turvallisuuskulttuurin tasot: 1) valtakunnallinen 2) organi- satorinen 3) psykologinen 4) sosiaalinen
Nuutila, M., Reuna, T., Tep- pola, A.	2016	terveydenhuolto (ensihoito), opinnäytetyö	Ensihoidon turvallisuus en- sihoitohenkilöstön näkö- kulmasta	turvallisuusriskien kartoitus ensihoitajan työssä Webropol- kyselyllä, vastaajien määrä 251
Jauhanen, A., Pätilä, J. & Van Riel, J.	2016	terveydenhuolto (ensihoito), opinnäytetyö	”Parempi olla elävä pelkuri kuin kuollut sankari” – kenttäjohtajan näkökulma turvallisuuskulttuuriin	kenttäjohtajien näkemyksiä turvallisudesta - uusina haasteina esimerkiksi kulttuurierot ja yhteisen kie- len puute asiakkaiden kanssa, vaativat omaiset, toive laa- jempaan turvallisuuskoulutuk- seen jo opinnoissa
Oksman, S. , Oramaa, P., Siisko- nen, A.	2017	terveydenhuolto (ensihoito), opinnäytetyö	Ensihoitoalan työturvalli- suus – havainnointitutki- mus	kartoitusta ensihoitotyön vaa- ratilanteista eri ensihoitopro- sessin vaiheissa - paljon matalan riskin tilan- teita, jotka voivat altistaa työ- uupumukselle ja työkyvyttö- myydelle

(jatkuu)



Auvinen, T. , Lisitsyn, D.	2017	terveydenhuolto (ensihoito), opinnäytetyö	Ensihoidon työturvallisuus Suomessa ja Mancheste- rissa – vertaileva havain- nointitutkimus	Vertaileva tutkimus antaa kä- sitystä Suomen ja Iso-Britan- nian ensihoitotyön eroista. - eroina muun muassa liiken- neriskit ja väkivalta - ergonomiassa Iso-Britannia edellä Suomea
Nurkka, N. & Jaatinen	2017	ensihoito	Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen	Lisää monipuolisesti käsitystä turvallisuuskulttuurista ensi- hoitajan näkökulmasta. Ko- rosta työhyvinvoinnin merki- tystä.

(Taulukon idea: Pietikäinen, E. 2018, liite 1)

## Liite 4. Haastattelukysymykset

1 (3)

Alla ovat haastattelukysymykset. Ne rakentuvat kolmen tason – organisatorisen, psykologisen ja sosiaalisen – ympärille. Niihin on omiksi alaotsikoikseen sijoitettu johdon suhtautuminen, työolosuhteet, työtyytyväisyys, stressin tunnistaminen, ammattitaito ja vaarojen tiedostaminen, tiimityöilmapiiri ja turvallisuusilmapiiri. Kysymyksen perässä oleva numero viittaa EMS SAQ -kyselyyn eli siihen kysymykseen, jossa asiaa käsitellään EMS SAQ -kyselyssä. Kysymyksiä on kuitenkin muokattu, jotta määrälliseen tutkimukseen tarkoitetut kysymykset saadaan sopivaksi laadulliseen tutkimukseen ja haastatteluun. Lisäksi joitakin kysymyksiä on lisätty, jotta kysymykset käsittelevät turvallisuuskulttuuria mahdollisimman monipuolisesti. Tällöin suluissa lukee oma kysymys. Ennen haastattelua kysytään vastaajan perustiedot.

### PERUSTIEDOT

Ikä

Työkokemus (ensihoitajana)

Työkokemus tässä yksikössä

Sukupuoli

Koulutus

### ORGANISATORINEN TASO

#### **työolosuhteet**

- 1) Miten laadukasta perehdytys on työyhteisössä? (Kerro esimerkkejä perehdytyksestä). (kysymys 5 ja 32)
- 2) Millaista koulutusta työturvallisuudesta on tarjolla? Oletko osallistunut koulutukseen? Millaista hyötyä koulutuksesta oli?
- 3) Miten rakentavasti ongelmia käsitellään työyhteisössä? (Kerro esimerkkejä.) (kysymys 16)
- 4) Miten työturvallisuuteen liittyvä tietous on saatavilla? Kerro mahdollisimman laajasti. (kysymys 44)
- 5) Millaisia turvallisuusohjeita tai suunnitelmia työyhteisössänne on? (oma kysymys)
- 6) Millaista yhteistyötä työyhteisössänne tehdään turvallisuusasioissa? (oma kysymys)

(jatkuu)

**johdon suhtautuminen**

- 7) Miten työyhteisön johto tukee työtäni ja työn tekemistä? Missä asioissa? Kerro esimerkkejä. (kysymys 7)
- 8) Vaarantaako työyhteisön johto turvallisuutta(ni)? Miten / missä asioissa? (kysymys 12)
- 9) Millaiset resurssit työyhteisössä on työtehtäviin? Missä asioissa resursseja tarvittaisiin lisää? Kerro esimerkkejä. (kysymys 13)
- 10) Miten hyvin henkilökuntaa tiedotetaan turvallisuusasioista? Millaisissa asioissa tiedotus toimii / ei toimi? (kysymys 19)

**PSYKOLOGINEN TASO****työtyytyväisyys**

11. Mitä pidät työstäsi? Perustele väitettä. (kysymys 1)
12. Millaiset välit työntekijöiden välillä on? (kysymys 6)
13. Millainen paikka työyhteisö on työskennellä? Miksi? (kysymys 11)
14. Tunnetko ylpeyttä työskennellessäsi juuri tässä työyhteisössä? Miksi? (kysymys 23)
15. Millainen työmoraali työyhteisössänne on turvallisuusasioissa? Miten työturvallisuusohjeistukset huomioidaan? Miten se näkyy toiminnassanne? (kysymys 31 ja 36)
16. Mikä merkitys turvallisuudella on sinulle? Miten se näkyy työssäsi? (oma kysymys)

**stressin tunnistaminen**

17. Miten työtaakan lisääntyminen vaikuttaa työhösi henkisesti ja fyysisesti? Kerro esimerkkejä. (kysymys 18)
18. Miten väsymys vaikuttaa työskentelytehokkuuteen ja työtehtäviin? (Kerro esimerkkejä) (kysymys 25 ja 34)
19. Miten uhkaava tilanne vaikuttaa (mahdollisten) virheiden määrään? (Kerro esimerkkejä). (kysymys 26)

**ammattitaito ja vaarojen tiedostaminen**

20. Millaisia vaaratilanteita ensihoitajan työhön liittyy?
21. Miten arvioisit omaa ammattitaitoasi? Missä asioissa olet vahvimmillasi? Kaipaavatko jotkut osa-alueet erityisesti kehittämistä?

(jatkuu)

## SOSIAALINEN TASO

### tiimityöilmapiiri

22. Miten työpanokseni otetaan vastaan työyhteisössä? (Kerro esimerkkejä). (kysymys 2)
23. Miten paljon työturvallisuusasioista keskustellaan työyhteisössä? (Kerro esimerkkejä). (kysymys 17)
24. Miten työyhteisössä ratkaistaan erimielisyyksiä? (Kerro esimerkkejä). (kysymys 24)
25. Millaista tukea saat muilta turvalliseen työskentelyyn? (kysymys 27)
26. Miten helppo työyhteisössä on kysyä neuvoja? (kysymys 28)
27. Miten työyhteisö toimii ryhmänä? Kerro esimerkkejä. (kysymys 29)

### turvallisuusilmapiiri

28. Miten tärkeää työturvallisuus on työyhteisössänne? Perustele. (oma kysymys)
29. Miten turvallisena pidät työyksikköä potilaan näkökulmasta? Miksi? Perustele. (kysymys 3)
30. Miten työyhteisössä puhutaan virheistä? Miten virheitä käsitellään? Tapahtuuko niiden pohjalta oppimista? Perustele. (kysymys 4, 9, 15)
31. Millaista palautetta saan suorituksistani työyhteisössä? Kerro esimerkkejä. (kysymys 8)
32. Millaista tukea saan työkavereiltani työturvallisuusasioissa? (kysymys 14)
33. Tiedätkö, keneltä työyhteisössänne voi kysyä työturvallisuusasioista? (kysymys 22)

### Oma kysymys

34. Miten turvallisuutta voitaisiin parantaa yksikössänne? (esimerkiksi potilaan hoitaminen, potilassiirrot, hälytysajot, työvälineet, työvuorot, ergonomia.)